



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

No. GS-2026-099729-DEATA/ESPCO-REH 20.1

Soledad, 16 de octubre de 2026

Señor teniente coronel
IVÁN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8
Cra 38 # 74-61 (Local 071)
Barraquilla - Atlántico

Asunto: Solicitud autorización requerimiento contractual

Respetuosamente me dirijo al señor coronel, 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 **"PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIAS COMPORTAMENTALES TIPO ABA, NEURODESARROLLO, REHABILITACION COGNITIVA Y PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS A PACIENTES CON TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA Y/O COMPORTAMENTALES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL CON TRANSPORTE INCLUIDO (CON ORDEN MEDICA Y/O FALLO DE TUTELA) PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 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:	SERVICIOS DE SALUD HUMANA		
PROGRAMA	O	RUBRO:	02-02-02-009
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIAS COMPORTAMENTALES TIPO ABA, NEURODESARROLLO, REHABILITACION COGNITIVA Y PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS A PACIENTES CON TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA Y/O COMPORTAMENTALES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL CON TRANSPORTE INCLUIDO (CON ORDEN MEDICA Y/O FALLO DE TUTELA) PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$1.420.000.000,00	

I. JUSTIFICACION

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 que 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 que 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 AUTONOMO-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 PRESTACIÓN 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 desapruueban 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 eficiente 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 Atlántico, 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 Atlántico**, 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**.

En atención con los lineamientos, directrices y misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cuanto a garantizar de manera integral los servicios médicos y el suministro de elementos a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de manera integral en virtud a las patologías que padecen, en términos de accesibilidad, disponibilidad y oportunidad, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que *"los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado y es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes*

del territorio nacional, en el entendido que la salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida, 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.

De esta manera se determina la Regional de Aseguramiento N°8 con sede en el municipio de Soledad Atlántico y a la cual están adscritas las UPRES de los Departamentos de Atlántico, Bolívar, Cesar, Guajira, Magdalena y Sucre.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 requiere contratar la "PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIAS COMPORTAMENTALES TIPO ABA, NEURODESARROLLO, REHABILITACION COGNITIVA Y PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS A PACIENTES CON TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA Y/O COMPORTAMENTALES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO CLINICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL CON TRANSPORTE INCLUIDO (CON ORDEN MEDICA Y/O FALLO DE TUTELA) PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8", teniendo en cuenta que, en nuestra red propia, no contamos con la capacidad tecnológica ni científica, para dar cobertura a estas necesidades. Debido al incremento de nuevos usuarios, quienes tienen la necesidad de recibir atención médica en el ámbito ambulatorio, procedimientos diagnósticos y terapéuticos; se hace necesaria la contratación con entidades que suplan estas necesidades, con capacidad tecnológica de mayor nivel de complejidad, para garantizar una atención oportuna, integral y de calidad conforme a los lineamientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 expedido por el Consejo Superior de Salud de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional

Cabe resaltar que actualmente la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 (RASES N°8) cuenta con una población total de **96.196** usuarios según Base Nominal de agosto 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.

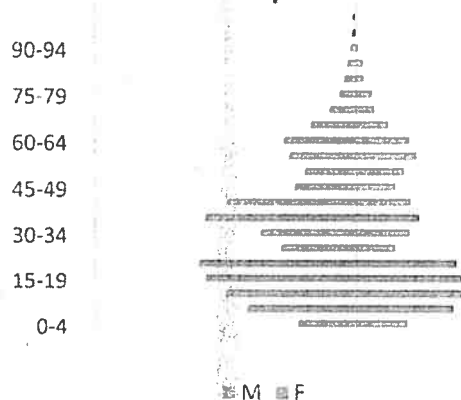
Relación de población por UPRES en RASES N°8 BDN AGOSTO 2026

Tabla 1. Población de las UPRES adscritas a RASES 8

UPRES	BENEFICIARIO		NO COTIZANTE		TITULAR		TOTAL GENERO		TOTAL, GENERAL
	F	M	F	M	F	M	F	M	
ATLÁNTICO	11.755	6.792	680	1.754	3.056	12.813	15.491	21.359	36.850
BOLÍVAR	4.883	2.901	237	841	1.548	5.805	6.668	9.547	16.215
CESAR	3.949	2.480	200	585	871	3.692	5.020	6.757	11.777
GUAJIRA	1.630	1.128	267	341	500	1.938	2.397	3.407	5.804
MAGDALENA	4.430	2.684	398	844	1.012	4.453	5.840	7.981	13.821
SUCRE	3.628	2.302	242	468	1.006	4.083	4.876	6.853	11.729
TOTAL RASES 8	30.275	18.287	2.024	4.833	7.993	32.784	40.292	55.904	96.196

Fuente: Censo de población DISAN ftp.

Gráfica 1. Pirámide poblacional UPRES DEATA, 2026



Fuente: Censo de población DISAN ftp.

La estructura de la pirámide sugiere una población con fuerte componente laboral masculino y una base infantil moderada; no hay una pirámide muy ancha en la base, lo que puede indicar tendencias de fertilidad moderada o envejecimiento progresivo.

Tabla 2. Población de UPRES DEATA según momento del curso de vida, 2026

UPRES	PRIMERA INFANCIA (0-5)		INFANCIA (6-11)		ADOLESCENCIA (12-17)		JUVENTUD (18-28)		ADULTEZ (29-59)		VEJEZ (60+)		TOTAL		TOTAL GENERAL
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
ATLÁNTICO	997	1.044	1.964	2.105	2.010	2.280	3.028	4.752	5.130	8.490	2.362	2.688	15.491	21.359	36.850

Fuente: Censo de población DISAN ftp.

En la distribución por ciclo vital, la adultez concentra la mayor proporción (37%) de la población, seguida por juventud con (21.1%). Esto indica que la demanda principal de servicios estará orientada a población en edad laboral y productiva.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 cuenta con una población de 96.196 Usuarios, con mayor concentración en la UPRES Atlántico con 36.850 usuarios según Base Nominal de agosto de 2026, distribuidos por municipio de la siguiente manera:

Tabla 3. Población de la UPRES Atlántico por Municipio

MUNICIPIO	0 A 5 AÑOS PRIMERA INFANCIA		6 A 11 AÑOS INFANCIA		12 A 17 AÑOS ADOLESCENCIA		18 A 28 AÑOS JUVENTUD		29 A 59 AÑOS ADULTEZ		MAYOR A 60 VEJEZ		TOTAL MASCULINO	TOTAL FEMENINO	TOTAL GENERAL
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino			
BARANOA	19	14	51	39	42	36	41	37	142	94	25	24	320	244	564
BARRANQUILLA	660	622	1116	1008	1303	1105	2356	1710	4382	2812	1445	1340	11262	8597	19859
CAMPO DE LA CRUZ	2	0	3	2	1	0	14	5	10	4	3	2	33	13	46
CANDELARIA	0	0	0	0	0	0	13	2	5	2	3	2	21	6	27
CERRO SAN ANTONIO	0	0	0	0	0	0	6	3	0	0	0	0	6	3	9
CONCORDIA	0	0	0	1	0	0	11	0	0	0	0	0	11	1	12
EL PIÑON	0	0	0	0	0	0	8	3	1	0	0	0	9	3	12
GALAPA	3	5	27	21	6	24	32	24	93	37	15	5	176	116	292
JUAN DE ACOSTA	1	1	6	7	3	3	6	5	11	7	1	1	28	24	52
LURUACO	1	0	7	12	4	4	15	16	27	11	5	4	59	47	106
MALAMBO	25	30	69	51	56	63	57	63	222	139	75	81	504	427	931
MANATÍ	1	0	5	2	2	4	16	12	19	8	13	6	56	32	88
PALMAR DE VARELA	3	8	7	8	8	10	10	4	43	18	8	8	79	56	135
PEDRAZA	0	0	0	0	0	0	18	2	0	0	0	0	18	2	20
PIOJÓ	0	1	1	1	0	0	6	7	1	0	1	0	9	9	18
PIVIJAY	1	2	3	0	3	1	13	9	6	0	0	0	26	12	38
POLONUEVO	0	3	0	2	2	2	5	6	15	8	3	3	25	24	49
PONEDERA	14	7	21	25	15	6	30	10	67	23	15	9	162	80	242

PUERTO COLOMBIA	8	10	21	27	25	22	39	27	121	66	38	28	252	180	432
REMOLINO	0	0	1	1	0	0	5	4	2	0	1	0	9	5	14
REPELÓN	0	1	4	0	1	2	5	6	8	4	3	1	21	14	35
SABANAGRANDE	8	8	21	14	17	16	19	19	67	39	17	16	149	112	261
SABANALARGA	31	26	51	59	46	37	59	52	195	96	56	44	438	314	752
SALAMINA	0	0	0	0	1	0	5	5	2	0	0	0	8	5	13
SANTA LUCÍA	2	0	1	3	1	1	8	9	6	0	1	1	19	14	33
SANTO TOMÁS	7	6	9	12	8	5	19	14	48	17	9	11	100	65	165
SITIONUEVO	0	0	0	0	0	0	16	3	1	0	0	1	17	4	21
SOLEDAD	255	251	667	658	727	659	1891	951	2953	1733	943	763	7436	5015	12451
SUAN	0	1	7	4	3	5	11	1	12	5	5	7	38	23	61
TUBARÁ	3	0	3	1	3	3	8	9	12	4	1	2	30	19	49
USIACURI	0	1	4	6	3	2	10	10	19	3	2	3	38	25	63
TOTAL	1044	997	2105	1964	2280	2010	4752	3028	8490	5130	2688	2362	21359	15491	36850

Anudado a lo anterior y de acuerdo al Artículo 18 del Decreto 1795 de 2000 estableció 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, además que este ente jurídico está conformado por Regionales y Unidades para poder disponer de una red completa nacional que proporcione amparo en materia de salud a los usuarios de todo el país y que para el caso de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o enfermedades.

Conveniencia: La presente contratación se realiza con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 en la ciudad de Barranquilla y sus áreas de influencia en servicios de salud de terapias comportamentales tales como: ambulatorios, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, con el fin de realizar tratamientos, apoyo y complementación terapéutica para la prestación de los servicios, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025.

II. LA NECESIDAD

En el momento la Unidad Prestadora de Salud Atlántico no cuentan en la red propia con la capacidad instalada, ni con el recurso humano capacitado para la PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIAS COMPORTAMENTALES TIPO ABA, NEURODESARROLLO, REHABILITACION COGNITIVA Y PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS A PACIENTES CON TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA Y/O COMPORTAMENTALES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL CON TRANSPORTE INCLUIDO (CON ORDEN MEDICA Y/O FALLO DE TUTELA) PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8. de acuerdo a la demanda insatisfecha se necesita contratar el servicio; con el fin, de prevenir, controlar, tratar enfermedades de nuestros usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

III. CONVENIENCIA

Para garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud y dar cumplimiento a los fines esenciales del Estado, resulta conveniente contratar instituciones o entidades especializadas que cumplan con los requisitos técnicos, administrativos y de habilitación establecidos para la prestación de servicios de terapias ABA, neurodesarrollo y terapias cognitivas, y que cuenten con la capacidad instalada, recurso humano idóneo y experiencia necesaria para atender de manera integral las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, como ente de Referenciación Institucional y Geográfica, tiene bajo su responsabilidad la atención de los usuarios y grupos comisionados de la Policía Nacional que tienen arraigo en esta Unidad, por lo cual resulta preponderante disponer de una red externa de prestadores que permita garantizar el acceso oportuno a servicios terapéuticos especializados, de acuerdo con las condiciones clínicas, necesidades particulares y objetivos de intervención establecidos por los profesionales tratantes.

La contratación de estos servicios resulta conveniente debido a que las terapias ABA, de neurodesarrollo y las terapias cognitivas requieren personal profesional y técnico especializado, infraestructura adecuada, espacios terapéuticos, herramientas de intervención y metodologías específicas que permitan desarrollar procesos continuos e individualizados. La disponibilidad de prestadores externos especializados contribuye, además, a ampliar la capacidad de atención y a disminuir los tiempos de espera, evitando interrupciones o retrasos en los tratamientos requeridos por los usuarios.

En este sentido, la contratación permite contar con una oferta suficiente y diversificada de servicios especializados, favoreciendo la continuidad de los procesos terapéuticos y la atención de usuarios que presentan condiciones que requieren intervención en áreas como comunicación, lenguaje, comportamiento, interacción social, habilidades cognitivas, motrices, adaptativas, funcionales y de autonomía.

Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 8 y la Unidad Prestadora de Salud Atlántico no cuentan con la infraestructura, habilitación, capacidad técnica, operativa ni el recurso humano especializado suficiente para prestar directamente y de manera integral los servicios de terapias ABA, neurodesarrollo y terapias integrales requeridos por la población usuaria. Por tal motivo, se hace necesario contratar una red externa especializada que permita atender las necesidades identificadas y garantizar la continuidad de los tratamientos formulados.

La contratación de estos servicios contribuye igualmente a prevenir la interrupción de los procesos de intervención y rehabilitación, disminuyendo el riesgo de pérdida de habilidades adquiridas, retrocesos en los avances terapéuticos, aumento de dificultades funcionales y comportamentales y afectaciones en la autonomía y calidad de vida de los usuarios.

Por lo anterior, resulta conveniente y necesaria la contratación de servicios especializados de terapias ABA, neurodesarrollo y terapias integrales, con el propósito de garantizar una atención integral, continua, oportuna, segura y pertinente a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de conformidad con sus necesidades particulares y las indicaciones de los profesionales tratantes.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, a través de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, es la encargada que se desarrollen las estrategias y actividades que garanticen el acceso efectivo para la **"PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIAS COMPORTAMENTALES TIPO ABA, NEURODESARROLLO, REHABILITACION COGNITIVA Y PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS A PACIENTES CON TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA Y/O COMPORTAMENTALES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL CON TRANSPORTE INCLUIDO (CON ORDEN MEDICA Y/O FALLO DE TUTELA) PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8."**, con la finalidad de garantizar la articulación, la integralidad y continuidad de los mismos, conforme a lo definido en el Acuerdo No. 093 del 8 de octubre de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, que tiene por mandato constitucional y legal, de preservar la vida, la integridad personal y la salud, como derechos fundamentales de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, para lo cual se hace necesario la contratación del presente estudio previo, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Cumplir los fines Constitucionales y Legales.
- Cumplir la Misión Institucional de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
- Brindar servicios de salud integrales en un marco de respeto por la vida y la dignidad humana sin ningún distingo
- Mejorar la utilización social y económica de los recursos administrativos y financieros disponibles de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
- Utilizar los recursos de manera racional a fin de que los servicios sean eficaces, eficientes y equitativos.
- Brindar una atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de Servicios de Sanidad.

IV. LA OPORTUNIDAD

La filosofía de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 8, a través de su Unidad Prestadora de Salud Atlántico, al adelantar los procesos de contratación se fundamenta en la prestación de servicios con criterios de calidad,

oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, pertinencia y eficiencia, orientados a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En este contexto, la contratación de los servicios de terapias ABA, neurodesarrollo y terapias integrales constituye una necesidad prioritaria, teniendo en cuenta que los usuarios que requieren este tipo de intervenciones necesitan procesos terapéuticos continuos, estructurados e individualizados, orientados al fortalecimiento y adquisición de habilidades y al mejoramiento de su funcionamiento integral.

La oportunidad en la prestación de estos servicios es un factor fundamental, toda vez que la intervención terapéutica debe realizarse de manera continua y de acuerdo con la frecuencia, intensidad y objetivos establecidos por los profesionales tratantes. La demora o interrupción injustificada de las terapias puede afectar la evolución del usuario, generar pérdida de habilidades previamente adquiridas, retrasar los objetivos de intervención y disminuir los resultados esperados de los procesos terapéuticos.

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca garantizar la continuidad de la atención de los usuarios que requieren terapias ABA, terapias de neurodesarrollo y terapias integrales, permitiendo que los procesos de intervención se desarrollen de manera oportuna y articulada con las necesidades individuales de cada paciente.

Para tal efecto, resulta indispensable que los servicios sean prestados por instituciones que cuenten con profesionales y personal asistencial idóneo, suficientemente capacitado y con experiencia en la atención de usuarios que requieren intervención especializada en neurodesarrollo, así como con infraestructura, espacios, equipos, materiales y herramientas terapéuticas adecuadas para garantizar una atención segura, eficaz, eficiente y de calidad durante la vigencia contractual.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, a través de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, requiere contratar los servicios especializados de TERAPIAS ABA, TERAPIAS DE NEURODESARROLLO Y TERAPIAS COGNITIVAS, dirigidos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo con las necesidades individuales, diagnósticos, condiciones clínicas, órdenes y/o indicaciones establecidas por los profesionales tratantes.

Estos servicios requieren condiciones técnicas y operativas especializadas que no se encuentran disponibles en su totalidad en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, razón por la cual se hace necesario acudir a la red externa de prestadores debidamente habilitados y con capacidad para brindar este tipo de atención.

La contratación permitirá garantizar la prestación de los servicios en términos de calidad, oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, evitando barreras de acceso y disminuyendo los tiempos de espera para el inicio o continuidad de los procesos terapéuticos.

De igual manera, la contratación oportuna de estos servicios permitirá mantener la continuidad de los tratamientos prescritos y favorecer el cumplimiento de los objetivos terapéuticos establecidos para cada usuario, contribuyendo al desarrollo y fortalecimiento de habilidades comunicativas, cognitivas, sociales, conductuales, motrices, adaptativas y de autonomía, según las necesidades particulares de cada paciente.

En consecuencia, resulta oportuno adelantar el proceso contractual correspondiente, con el fin de garantizar durante la vigencia 2026 y 2027 y/o hasta el agotamiento del presupuesto la disponibilidad de los servicios requeridos, previa orden de trabajo y/o autorización proveniente o suscrita por el servicio de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, conforme a los procedimientos institucionales establecidos.

PARA QUE SE CONTRATA

La contratación de servicios especializados de terapias ABA, neurodesarrollo y terapias cognitivas se hace necesaria con el fin de garantizar la continuidad, oportunidad, integralidad 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.

Estos servicios resultan indispensables para la atención integral de niños, niñas, adolescentes y demás usuarios que presentan alteraciones del neurodesarrollo, dificultades en las áreas de comunicación, lenguaje, comportamiento, interacción social, habilidades cognitivas, motrices, adaptativas y de autonomía, así como otras condiciones que requieren intervención terapéutica especializada y multidisciplinaria. La prestación oportuna de estas terapias permite favorecer el desarrollo de habilidades funcionales, mejorar la calidad de vida de los usuarios y sus familias, prevenir o disminuir la progresión de dificultades asociadas a sus condiciones clínicas y dar continuidad a los tratamientos formulados por los profesionales de la salud.

En este sentido, se requiere contar con prestadores especializados que dispongan de personal idóneo, capacidad técnica, infraestructura, herramientas terapéuticas y metodologías adecuadas para desarrollar programas de

intervención basados en las necesidades individuales de cada usuario. Particularmente, la terapia ABA constituye una herramienta de intervención especializada para el fortalecimiento de habilidades conductuales, comunicativas, sociales, adaptativas y de autonomía, mientras que las terapias de neurodesarrollo permiten abordar de manera interdisciplinaria las diferentes áreas comprometidas, de acuerdo con las condiciones y objetivos terapéuticos establecidos para cada paciente. Y las terapias de rehabilitación cognitivas permiten reparar las distintas funciones cerebrales relacionadas con la cognición, como son la atención, la memoria o el uso del lenguaje.

Así mismo, la Unidad Prestadora de Salud Atlántico no cuenta con la infraestructura, capacidad técnica, operativa, recurso humano especializado ni los medios necesarios para prestar directamente estos servicios terapéuticos de manera integral y continua, razón por la cual se hace necesario adelantar el correspondiente proceso contractual que permita disponer de una red de prestadores con la capacidad suficiente para atender la demanda de los usuarios y garantizar la prestación efectiva, segura y oportuna de los tratamientos requeridos.

La no contratación de estos servicios podría generar interrupciones o retrasos en los procesos de intervención y rehabilitación, pérdida o disminución de los avances terapéuticos alcanzados, afectación en el desarrollo de habilidades funcionales y adaptativas, incremento de las dificultades comportamentales y comunicativas y, en general, un impacto negativo en la calidad de vida de los usuarios y sus familias. De igual manera, la discontinuidad de las intervenciones puede limitar el cumplimiento de los objetivos terapéuticos establecidos por los profesionales tratantes.

POBLACIÓN OBJETO: Los Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el departamento del Atlántico, adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

La contratación de los servicios en atención domiciliaria se realiza con el fin de:

1. Garantizar la **prestación de servicios de salud** en condiciones de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, ante la inexistencia de estos servicios en la red propia.
2. Brindar **cuidado y apoyo clínico-terapéutico al usuario**, indispensable para la valoración, seguimiento, control y rehabilitación.
3. Beneficiar **directamente al usuario** al facilitar la atención profesional, mediante el acceso oportuno a servicios terapéuticos especializados que contribuyan al desarrollo de mayores niveles de autonomía y adaptación a las actividades de la vida diaria.
4. Asegurar la **continuidad de los tratamientos terapéuticos**, evitando interrupciones en intervenciones de terapias o manejo clínico especializado por falta de disponibilidad institucional.
5. Cumplir con las **obligaciones institucionales y normativas**, garantizando la atención en salud conforme a la ley y protegiendo el mínimo vital del personal beneficiario del subsistema de salud de la policía nacional que requiera el servicio contratado.
6. **Optimizar la gestión institucional** mediante la contratación de un proveedor especializado que cuente con el talento humano, infraestructura y tecnología para una atención segura y de calidad.

Por lo anterior, se considera procedente y necesaria la contratación de los servicios especializados de terapias ABA, neurodesarrollo y terapias cognitivas, con el propósito de garantizar una atención integral, continua, oportuna y de calidad a la población usuaria, de acuerdo con las necesidades particulares y las prescripciones o indicaciones de los profesionales tratantes, contribuyendo al fortalecimiento de los procesos de habilitación, rehabilitación, desarrollo de habilidades y autonomía de los pacientes, en concordancia con los principios de continuidad, oportunidad, eficiencia, integralidad y calidad que rigen la prestación de los servicios de salud y la contratación estatal.

INDICAR SI LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD.

La Regional de Aseguramiento No 8 en su Unidad Prestadora de Salud **Atlántico**, no cuenta con el recurso humano especializado en terapias ABA, neurodesarrollo y cognitivas, ni con la infraestructura física, ni con la tecnología que garanticen la atención de la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Atlántico, puesto que para la prestación de servicios especializado en terapias ABA, neurodesarrollo y cognitivas, se requiere de un grupo de profesionales altamente calificado y capacitado que cuente con el perfil e idoneidad; que garanticen la prestación del servicio a los usuarios y beneficiarios para que sean atendidos de forma eficiente y oportuna según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad Militar y Policial.

FUNDAMENTO LEGAL Y JUSTIFICACIÓN A LA LUZ DEL DECRETO 441 DEL 2022

Las alteraciones del neurodesarrollo, las dificultades comportamentales y las condiciones que afectan las habilidades comunicativas, sociales, adaptativas y funcionales constituyen una situación de especial relevancia en salud, debido a su impacto en el desarrollo integral, la autonomía, la participación social y la calidad de vida de los usuarios y sus familias. Para la población infantil, adolescente y adulta adscrita a la Regional de Aseguramiento en

Salud N°8 en el Departamento del Atlántico, la presencia de estas condiciones exige una respuesta institucional que garantice el acceso oportuno y la continuidad de los procesos terapéuticos especializados, en concordancia con el derecho fundamental a la salud establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y las disposiciones relacionadas con rehabilitación integral y atención en salud para las personas con discapacidad.

La justificación de la presente contratación radica en la necesidad de mitigar las barreras de acceso que pueden generar interrupciones o fragmentación en la atención de los usuarios. La población infantil y adolescente, en atención al principio de protección integral y al interés superior consagrado en la Ley 1098 de 2006, así como las personas con discapacidad, amparadas por la Ley 1346 de 2009 y la Ley 1618 de 2013, requieren una red de prestadores que no solo ofrezca intervenciones aisladas, sino un modelo integral de atención. Este modelo debe contemplar la intervención basada en el Análisis Aplicado de la Conducta (ABA), terapias comportamentales y de neurodesarrollo, orientadas al fortalecimiento de habilidades comunicativas, sociales, cognitivas, adaptativas y funcionales, así como a la generalización de los aprendizajes en los diferentes entornos de la vida cotidiana, promoviendo la autonomía, participación e inclusión de los usuarios.

La viabilidad, oportunidad y conveniencia de este proceso contractual se alinean estrictamente con las disposiciones del Decreto 441 de 2022, el cual modificó y adicionó aspectos sustanciales al Decreto 780 de 2016 en lo relativo a los acuerdos de voluntades entre las Entidades Responsables del Pago (ERP) y Prestadores de Servicios de Salud (IPS).

El mencionado decreto tiene como eje central la garantía del derecho fundamental a la salud a través de la eliminación de barreras administrativas, la continuidad asistencial y la integralidad del servicio. En este sentido, la contratación del objeto en mención encuentra su soporte legal en los siguientes aspectos del Decreto 441 de 2022:

- **Garantía de Integralidad y No Fragmentación:** El Decreto 441 establece que los acuerdos de voluntades deben propender por la conformación de redes integrales que eviten el ruleteo de los pacientes. Al contratar bajo un único objeto la *"detección temprana, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos, e incluida la dispensación y aplicación de medicamentos"*, la Regional N°8 cumple con la obligación legal de asegurar que el paciente oncológico reciba su ruta integral de atención (RIAS) en un entorno coordinado, disminuyendo los tiempos de espera entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento (quimioterapia, radioterapia o cirugía).
- **Modelo de Atención Centrado en el Usuario:** El artículo normativo exige la caracterización poblacional y la definición clara de los modelos de atención. La justificación de este proceso se soporta en la necesidad de adecuar la oferta de servicios ambulatorios y hospitalarios a las realidades clínicas y geográficas del Departamento del Atlántico, garantizando suficiencia e idoneidad en el prestador seleccionado.
- **Regulación de las Modalidades de Pago:** En concordancia con el espíritu del Decreto 441 de 2022, el diseño de este proceso contractual busca migrar o consolidar formas de pago que compartan el riesgo técnico y financiero (tales como pago por canasta, pago global prospectivo o capitaciones por grupo de riesgo, según se defina en las condiciones particulares), incentivando la eficiencia del prestador y el desenlace clínico favorable del paciente.

El Decreto 441 de 2022 mandata de manera taxativa que todos los acuerdos de voluntades deben incluir de forma obligatoria un sistema de seguimiento basado en indicadores. Por lo tanto, la ejecución del contrato derivado de este proceso estará sujeta al cumplimiento de indicadores de estructura, proceso y, fundamentalmente, de resultado en salud, alineados con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), la Resolución 256 de 2016 y los parámetros de la Cuenta de Alto Costo (CAC).

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

☐ **Caracterización de la población**

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

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.
4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado. Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

☐ **Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización**

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Atlántico que maneja la gestión de riesgos. Serán notificados:

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

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

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

Trámite	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el trámite
Informe de actualización de datos de la persona	Deata.upres@policia.gov.co	NA	NA
Solicitud de autorización	Deata.upres-aut@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Referencia Contrarreferencia	Deata.upres-aut@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Procedimientos de referencia, contrarreferencia y autorizaciones

☐ **Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización**

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contrarreferencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre ejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

- Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.
- Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contrarreferencia de EL CONTRATANTE.

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

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

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

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

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

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de dos (2) días calendario para autorizar los servicios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada al siguiente correo: deata.upres-aut@policia.gov.co

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en dos (2) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como "Gestión en el proceso de referencia".

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:

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)"

Artículo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

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

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

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

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad.

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

☐ **Gestión en el proceso de referencia**

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

Recibida la solicitud, EL CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (si no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador

receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- En atención prioritaria: máximo cinco (5) días.
- En servicios electivos o programables: según como quede pactado en el presente proceso.

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

☐ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

No aplica para el presente proceso

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

No aplica para el presente proceso

☐ **Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos**

No aplica para el presente proceso

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

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

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

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

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

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de

2021 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional".

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

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.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Como alternativa Nro. 1, Contratación de los profesionales Médicos especialistas en las diferentes especialidades y subespecialidades, adquisición de equipos tecnológicos, adecuación de las áreas físicas para la implementación de las atenciones terapéuticas, y adquisición de elementos e insumos.

Como alternativa Nro. 2, Contratación de instituciones prestadoras de salud habilitadas para la prestación de servicios de terapias ABA, neurodesarrollo y cognitivas en la atención de nuestros usuarios en la totalidad de los servicios y procedimientos que requieran.

Una vez analizadas las alternativas, se determina que la Alternativa N.º 2 es la más viable y eficiente, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Eficiencia económica: La implementación del servicio por medio de la Alternativa N.º 1 implicaría una inversión significativa en infraestructura, dotación, tecnológica y talento humano especializado, generando altos costos de instalación, operación y mantenimiento.

2. Oportunidad en la prestación del servicio: Las instituciones prestadoras de salud especializadas en terapias ABA, neurodesarrollo y cognitivas permite la inmediata disponibilidad del servicio, evitando los tiempos prolongados asociados a obras civiles, procesos de habilitación y adquisición de tecnología.

3. Calidad y experiencia: Las entidades de salud especializadas cuentan con capacidades instaladas, experiencia, talento humano calificado y cumplimiento de estándares de habilitación, lo que garantiza una atención integral y segura para los usuarios.

4. Optimización de recursos: La tercerización del servicio permite optimizar el uso de los recursos institucionales, enfocando la gestión en actividades misionales sin incurrir en costos estructurales elevados.

En consecuencia, se concluye que la contratación de instituciones prestadoras de salud en terapias ABA, neurodesarrollo y cognitivas, representa la alternativa más adecuada para satisfacer la necesidad identificada, garantizando calidad, oportunidad, eficiencia y sostenibilidad financiera.

La Regional de Aseguramiento No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Atlántico, no cuenta con la infraestructura física y tecnológica que garanticen la atención de la población afiliada al subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Atlántico, puesto que para la prestación de estos servicios especializados, requiere un grupo de personal profesional altamente calificado y capacitado que cuente con el perfil e idoneidad, y teniendo en cuenta que no contamos con dicho personal en la red propia, es necesaria la contratación de dichos servicios con entidades de salud que reciba a través del grupo de redes integrales de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, a los usuarios y beneficiarios

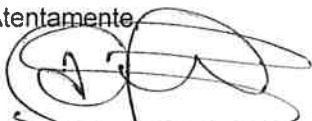
para que sean atendidos de forma eficiente, y oportuna según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad Militar y Policial.

ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

En cumplimiento a lo establecido en los términos del título IV, capítulo 1 del 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 148, 149 Y 150 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación, teniendo en cuenta el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente, se deja en claro que el presente proceso 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."

De acuerdo con la prestación del servicio, se requiere para el mes de diciembre de 2026.

Atentamente,



SM06 ANDRES SANCHEZ MORIONES

Estructurador Estudio Previo

Elaboró: SM06 ANDRES SANCHEZ MORIONES
Fisioterapeuta UPRES DEATA

Anexo: No

Fecha de elaboración: 15/10/2026
Ubicación: Rehabilitación/oficios2026

Avenida Circunvalar N45-124
deata.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



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

No. GS-2026-099585-DEATA/ESPCO-REH 20.1

Soledad, 15 de octubre de 2026

Señor teniente coronel
IVÁN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8
Cra 38 # 74-61 (Local 071)
Barranquilla - Atlántico

Asunto: Entrega de estudio previo terapias comportamentales en Barranquilla

Respetuosamente me dirijo al señor coronel, con el fin de informar que el estudio previo con objeto "PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIAS COMPORTAMENTALES TIPO ABA, NEURODESARROLLO, REHABILITACION COGNITIVA Y PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS A PACIENTES CON TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA Y/O COMPORTAMENTALES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL CON TRANSPORTE INCLUIDO (CON ORDEN MEDICA Y/O FALLO DE TUTELA) PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8", por un valor de MIL CUATROCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$1.420.000.000,00); de los cuales 220.000.000 son par vigencia 2026 y 1.200.000.000 para el 2027 ya cuenta con el aval requerido para su publicación.

Lo anterior señor coronel 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: 15/10/2026
Ubicación: Rehabilitación/oficios2026

Anexos: No

Avenida Circunvalar N45-124
deata.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



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

No. GS-2026- 099589-DEATA/ESPCO-REH 20.1

Soledad, 15 de octubre de 2026

Señor teniente coronel
IVÁN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8
Cra 38 # 74-61 (Local 071)
Barraquilla - Atlántico

Asunto: Solicitud autorización plan de compras para terapias comportamentales en Barranquilla

Respetuosamente me dirijo al señor coronel, 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 **"PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIAS COMPORTAMENTALES TIPO ABA, NEURODESARROLLO, REHABILITACION COGNITIVA Y PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS A PACIENTES CON TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA Y/O COMPORTAMENTALES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL CON TRANSPORTE INCLUIDO (CON ORDEN MEDICA Y/O FALLO DE TUTELA) PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8"**, por un valor de (\$1.420.000.000,00) MIL CUATROCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE de los cuales 220.000.000 son par vigencia 2026 y 1.200.000.000 para el 2027, 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 coronel su atención y viabilidad a la presente.

Atentamente,

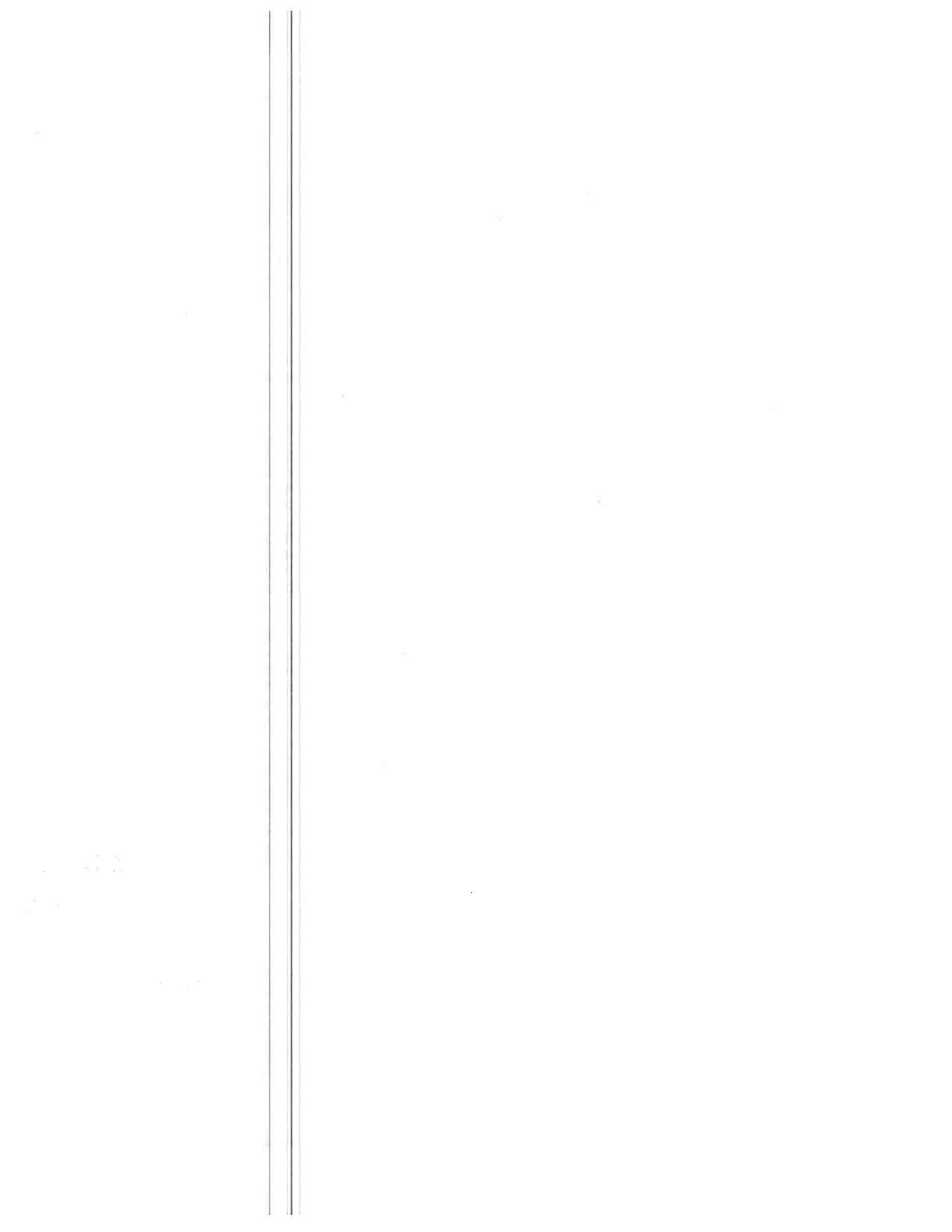

SM06 ANDRÉS SANCHEZ MORIONES
Estructurador ECO

Elaborado: SM06. ANDRES SANCHEZ MORIONES
Fisioterapeuta UPRES DEATA

Fecha de elaboración: 15/10/2026
Ubicación: Rehabilitación/oficinas2026

Avenida Circunvalar N45-124
deata.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

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

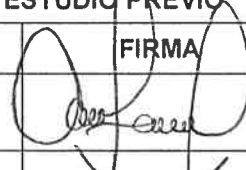
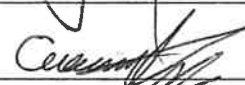
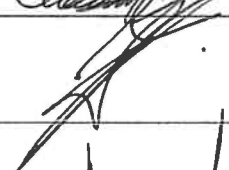
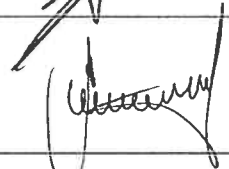
Fecha recibo estudio: 16 de octubre de 2026	Fecha de aprobación: 16/10/2026
Lugar: Soledad-Atlántico DEATA-UPRES	
No. Consecutiva revisión: _____	Nro. SISCO: _____

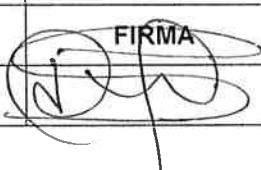
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE TERAPIAS COMPORTAMENTALES TIPO ABA, NEURODESARROLLO, REHABILITACION COGNITIVA Y PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS A PACIENTES CON TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA Y/O COMPORTAMENTALES DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL CON TRANSPORTE INCLUIDO (CON ORDEN MEDICA Y/O FALLO DE TUTELA) PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	VALOR: (\$1.420.000.000)
---	------------------------------------

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MENOR 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	IT	CRISTIAN VEGA DUARTE	
JEFE ÁREA Y GRUPO CONTRATO (QUIEN APRUEBA)	MY	JAVIER MARTINEZ CARDENAS	
JEFE GRUPO ASUNTOS JURIDICOS RASES N° 8 (QUIEN REvisa EL ESTUDIO PREVIO)	ST	JOSE MUÑOZ RAMOS	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:		VALOR:	\$1.420.000.000
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
SM06	ANDRES FELIPE SANCHEZ MORIONES	FISIOTERAPEUTA	



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20