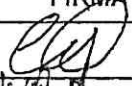
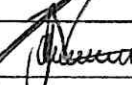
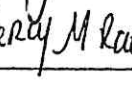
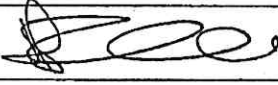


Página: 1 de 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR- 0046		
Fecha: 25-01-2021	FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 1		

**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA**

Fecha: 18/10/26			
Lugar: <u>REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8 OFICINA DE CONTRATOS</u>			
No. Consecutivo revisión:		Nro. SISCO: _____	
PRESTACION DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, IMÁGENES IONIZANTES (RADIOGRAFÍAS, TOMOGRAFÍAS, MAMOGRAFÍAS Y DEMÁS ESTUDIOS CON RADIACIÓN) E IMÁGENES NO IONIZANTES (ECOGRAFÍAS, RESONANCIAS MAGNÉTICAS Y AFINES), LA REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS, Y SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LAS EIPS, EN CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS Y FALLOS JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8			\$30.000.000,00 Vigencia 2026 \$315.000.000,00 Vigencia 2026
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA			
FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Teniente HECTOR ENRIQUE GOMEZ CAICEDO			
OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:			
FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO JEFE UPRES (E)	MY	LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISAR)	SI	MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN (UNIDAD)	MY	JAVIER MARTINEZ CARDENAS	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN APRUEBA EL ESTUDIO PREVIO)	ST	JOSE DAVID MUÑOZ RAMOS	
MÉDICO AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA UPRES DEMAG APOYO ESTRUCTURACIÓN	CPS	MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:	18/10/26	VALOR:	\$30.000.000,00 Vigencia 2026 \$315.000.000,00 Vigencia 2026
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	
TE	HECTOR ENRIQUE GÓMEZ CAICEDO	ESTRUCTURADOR	



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

No. GS-2026- 085 670 / UPRES – DEMAG 20.1

Santa Marta - Magdalena, 18 de octubre de 2026

Señor (a) teniente coronel
IVÁN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
Av. circunvalar 45-124
Soledad-Atlántico

ASUNTO: Solicitud autorización requerimiento contractual

Respetuosamente solicito a mi Coronel, la autorización, y creación y publicación de este proceso contractual en la plataforma virtual SECOP II, 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 prestación de servicios en la Unidad Prestadora de Salud Magdalena.

REQUERIMIENTO SOLICITADO:	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, IMÁGENES IONIZANTES (RADIOGRAFÍAS, TOMOGRAFÍAS, MAMOGRAFÍAS Y DEMÁS ESTUDIOS CON RADIACIÓN) E IMÁGENES NO IONIZANTES (ECOGRAFÍAS, RESONANCIAS MAGNÉTICAS Y AFINES), LA REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS, Y SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LAS EIPS, EN CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS Y FALLOS JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.
UNIDAD EJECUTORA:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 – PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA
IMP.PRESUP CONCEPTO:	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003).
PROGRAMA	0
VALOR VIGENCIA 2026:	\$ 30.000.000,00
VALOR VIGENCIA 2027:	\$ 315.000.000,00
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 345.000.000,00
PLAZO EJECUCION:	6 meses
JUSTIFICACIÓN:	). JUSTIFICACIÓN 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



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

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.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

- 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;



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

- 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, raízales y palanqueras.** Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raízales 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:



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

- a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le 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



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

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 GARANTÍAS 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 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 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



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

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



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

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

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

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

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

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



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

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 comprometen 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*



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

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".

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. 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. 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.

En virtud de lo anterior, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional ejerce sus funciones y competencias por medio de las diferentes dependencias internas y de manera desconcentrada, radicando la competencia para la atención de los servicios de salud a nuestros usuarios y beneficiarios del régimen del subsistema de salud de la Policía Nacional en las Regionales de Aseguramiento en Salud y las Unidades Prestadoras de Salud, dentro de la cual se encuentra la Unidad Prestadora de Salud Magdalena.

Es por ello que se establece por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 en su rol como asegurador, a partir de la obligación legal y constitucional de garantizar el derecho fundamental a la salud a toda su población usuaria (Art. 49 de la Constitución Política y Ley 1751 de 2015) y de la responsabilidad de contratar los servicios de salud especializados en radiología e imágenes, en procura de garantizar el cuidado integral de la salud a todos sus funcionarios y beneficiarios que llegan a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena a tratar sus patologías, es menester indicar que estos servicios de salud no son factibles de realizar en dicha unidad de salud debido a su grado de complejidad y que no contamos con la capacidad instalada para tal fin ya que solo contamos con un nivel de atención básico o Nivel II, demostrado esta que la capacidad instalada de nuestra red pública no es suficiente para garantizar una atención integral, oportuna y continua, siendo indispensable complementar o contratar de forma externa estos servicios de salud especializados.

Motivo por el cual se hace necesario realizar un proceso contractual con la red externa que cuente con personal altamente calificado y tenga la infraestructura adecuada y toda la logística necesaria para cumplir el objeto del contrato, con seriedad, responsabilidad, calidad y eficiencia; propiciando las condiciones necesarias y de esta manera garantizar la salud con una calidad humana y



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

tecnológica, continúa y respetando el mínimo vital de nuestros usuarios, de igual forma la jurisprudencia así mismo lo ha indicado.

Estos servicios resultan esenciales para la adecuada atención en salud de la población usuaria, toda vez que constituyen una herramienta diagnóstica fundamental para la identificación oportuna de patologías, el seguimiento de tratamientos médicos y la toma de decisiones clínicas por parte del equipo de profesionales de la salud, la Imagenología permite detectar de manera temprana enfermedades que, de no ser diagnosticadas con precisión, podrían comprometer la vida, la integridad física y la recuperación de los pacientes.

El servicio de Imagenología especializado no puede ser suspendido ni limitado, ya que su ausencia afectaría gravemente los procesos de diagnóstico y tratamiento médico de la población beneficiaria, además, la alta demanda de estudios de rayos X, ecografías, tomografías, resonancias y otros procedimientos radiológicos en la Unidad Prestadora de Salud Magdalena hace necesario contar con un proveedor idóneo, con capacidad técnica, tecnológica y humana suficiente para garantizar la atención oportuna y segura de los usuarios; de igual forma, este proceso contribuye al cumplimiento del plan de atención en salud de la administración, fortalece la red de servicios médicos institucionales y garantiza el acceso efectivo a procedimientos diagnósticos especializados.

Contar con un contratista especializado permitirá optimizar los tiempos de atención, mejorar la calidad diagnóstica, garantizar la trazabilidad de los resultados, y asegurar la atención integral de los usuarios, en concordancia con los principios de planeación, economía y responsabilidad establecidos en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007

Con base a nuestro deber constitucional, es de recordar que el diagnóstico por imágenes permite a los profesionales de la salud observar el interior del cuerpo para buscar indicios de una afección médica, Las pruebas de imagen constituyen un elemento esencial para el diagnóstico temprano de infinidad de patologías y para la realización de un dictamen médico rápido y eficaz. Su integración en la práctica médica es esencial, pues intervienen tanto en la medicina preventiva como en el seguimiento del tratamiento.

El diagnóstico por imágenes permite a los profesionales de la salud observar el interior del cuerpo para buscar indicios de una afección médica, una variedad de aparatos y técnicas pueden crear imágenes de las estructuras y procesos dentro de su cuerpo, el tipo de imagen que use el médico dependerá de sus síntomas y de la parte del cuerpo que debe examinarse. Estas incluyen:

- Rayos X
- Tomografías computarizadas
- Imágenes por resonancia magnética
- Ecografías
- Mamografías
- Biopsias



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

De manera general, la radiología es una rama de la medicina que utiliza imágenes para el diagnóstico y tratamiento de lesiones y enfermedades, ya que la radiología tiene un papel de suma importancia en la salud. Algunos ejemplos de la aplicación de esta rama de la medicina son el hallazgo de lesiones o fracturas a causa de traumatismos (con rayos X); la detección temprana del cáncer de mama (a través de la mastografía), el seguimiento del adecuado desarrollo y la detección de posibles anomalías en el feto (con el ultrasonido); o el uso conjunto de radiofármacos y PET para diagnóstico oportuno de tumores de origen endocrino.

En la actualidad la radiología incluye diversas técnicas además de los rayos X, como tomografías computarizadas, ultrasonidos y PET.

Es por ello, que reviste de gran importancia contar con este servicio ya que tenemos una tasa alta de usuarios con patologías que requieren algún tipo de procedimiento relacionado con esta especialidad garantizando y ofreciendo la mejor ayuda a fin de tratar o combatir la patología que padecen y de esta manera se estaría respetando, protegiendo y garantizando el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, buscando el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento, la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de los quebrantos de salud de nuestros usuarios.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, no cuenta con el servicio "IMÁGENES IONIZANTES (RADIOGRAFÍAS, TOMOGRAFÍAS, MAMOGRAFÍAS Y DEMÁS ESTUDIOS CON RADIACIÓN) E IMÁGENES NO IONIZANTES (ECOGRAFÍAS, RESONANCIAS MAGNÉTICAS Y AFINES), LA REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS, Y SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LAS EIPS, EN CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS Y FALLOS JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8. Se hace necesario contratar el servicio de estos elementos, con el fin de garantizar los servicios de salud.

En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucional, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a él su grupo familiar como a la Institución viéndose inmersa en posibles daños antijurídicos.

La contratación de los servicios de diagnóstico por imágenes ionizantes y Imágenes No Ionizantes, con el objetivo de garantizar una gestión más eficiente, especializada y competitiva del proceso de adquisición.

II. NECESIDAD

En la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, no tiene la posibilidad de satisfacer la PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA E



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, IMÁGENES IONIZANTES (RADIOGRAFÍAS, TOMOGRAFÍAS, MAMOGRAFÍAS Y DEMÁS ESTUDIOS CON RADIACIÓN) E IMÁGENES NO IONIZANTES (ECOGRAFÍAS, RESONANCIAS MAGNÉTICAS Y AFINES), LA REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS, Y SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LAS EIPS, EN CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS Y FALLOS JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.. En cumplimiento de su misión de garantizar la prestación oportuna e integral de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, identifica la necesidad de adelantar un proceso de contratación para la prestación del servicio de radiología e imágenes diagnósticas, como consecuencia de la insuficiencia de capacidad instalada propia, la alta demanda asistencial y la obligación de dar cumplimiento a órdenes médicas y fallos judiciales.

Desde el punto de vista técnico, la necesidad se define como la provisión integral de servicios de apoyo diagnóstico en **imágenes ionizantes**, que incluye radiografías, tomografías y mamografías, estudios que emplean radiación ionizante y son fundamentales para la evaluación de patologías traumáticas, pulmonares, oncológicas y otras condiciones que requieren diagnóstico inmediato y de alta precisión; y **Imágenes No Ionizantes**, que comprende ecografías, resonancias magnéticas y estudios afines, indispensables para la valoración de tejidos blandos, órganos internos, sistema nervioso y estructuras musculoesqueléticas, sin exposición a radiación. Incluyen no solo la realización de los estudios, sino también su interpretación especializada, así como el suministro de insumos, medicamentos y demás servicios requeridos para su adecuada realización.

Las causas que originan esta necesidad obedecen, principalmente, al incremento sostenido en la demanda de estos servicios derivados de la morbilidad presentada en la población usuaria, la inexistencia o limitación de equipos biomédicos y talento humano especializado en la unidad, así como la necesidad de garantizar continuidad en la atención. Adicionalmente, la entidad debe asegurar el cumplimiento de fallos de acciones de tutela y demás mandatos judiciales que ordenan la realización de estos procedimientos, lo cual constituye una obligación inmediata e ineludible.

Como soporte de la necesidad, se cuenta con los registros de atención en salud que evidencian el volumen creciente de solicitudes de estudios diagnósticos ionizantes y no ionizantes, los reportes de remisiones a otras instituciones por falta de disponibilidad del servicio, y los requerimientos generados por el cuerpo médico tratante. Asimismo, la presente contratación se fundamenta en el marco normativo vigente que reconoce la salud como un derecho fundamental y exige su prestación oportuna, continua e integral. En consecuencia, se hace indispensable adelantar un proceso de contratación con un tercero idóneo que permita suplir esta necesidad, garantizando la prestación eficiente, oportuna y de



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

calidad de los servicios requeridos, y asegurando la protección efectiva de los derechos en salud de la población usuarios.			
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 Magdalena que maneja la gestión de riesgo. Serán notificados:			
Riesgo (caso o evento)		Conducta de notificación y canalización	
		Notificar al supervisor y a la unidad prestadora de salud Magdalena siguiente Correo electrónico: demag.upres@policia.gov.co	
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.		Dentro de las 72 horas siguientes haber sido identificada	
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.	
✓ 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:			
límite	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimiento observado sobre



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

Informe de actualización de datos de la persona	de	demag.upres@policia.gov.co	NA		NA
Solicitud autorización	de	demag.upres-aut@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes	integrales
Referencia Contrarreferencia		demag.upres-aut@policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes	integrales
Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones ✓ Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización El trato de integralidad en la atención, sin necesidad de autorización, deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción. 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: • Informe la novedad al CONTRATANTE de manera inmediata para realizar la coordinación de la atención. • Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato). • 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 contra-referencia 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: demag.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: demag.upres@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 demag.upres@correo.policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

	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 éste 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 (sí 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 urgencias: máximo dos (2) horas • En atención prioritaria: máximo doce (12) horas. • En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario. 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 secretaría 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 DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

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**

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: demag.upres-aut@policia.gov.co **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**

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:

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

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,



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

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.

III CONVENIENCIA:

La conveniencia para la contratación de estos servicios va encaminada a satisfacer las necesidades de los usuarios de la población del subsistema de salud de la Policía Nacional, que no sule la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, entre ellos los servicios de ,IMÁGENES IONIZANTES (RADIOGRAFÍAS, TOMOGRAFÍAS, MAMOGRAFÍAS Y DEMÁS ESTUDIOS CON RADIACIÓN) E IMÁGENES NO IONIZANTES (ECOGRAFÍAS, RESONANCIAS MAGNÉTICAS Y AFINES), LA REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS, Y SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LAS EIPS, EN CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS Y FALLOS JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8., es necesaria para garantizar la calidad de la



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, pertinencia y garantizar el mínimo vital del personal Policial y sus beneficiarios, teniendo en cuenta que no contamos con dichos servicios en la red propia.

Para desarrollar y poder prestar un servicio público efectivo y acorde a los fines esenciales del estado, en busca de una atención adecuada, se debe contratar las entidades que cumplan los requisitos técnicos y que además puedan suplir los factores de oportunidad en la atención, de los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, como ente de Referenciación Institucional y Geográfica, tiene bajo a los grupos comisionados de la Policía Nacional que tienen arraigo en esta Unidad, es preponderante contratar con las entidades de red externa, que suplan estas necesidades y por ende tener diversidad de oferentes debidamente contratados que cuenten con la misma especialidad, en razón a la deficiencia en la oportunidad y evitando así que las patologías se agraven, afectando tanto al usuario como al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucional, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a él su grupo familiar como a la Institución viéndose inmersa en posibles daños antijurídicos.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, a través de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, es la encargada de que se desarrollen las estrategias y actividades que garanticen el acceso efectivo a los servicios de salud de médicos para apoyo diagnóstico de IMÁGENES IONIZANTES (RADIOGRAFÍAS, TOMOGRAFÍAS, MAMÓGRAFÍAS Y DEMÁS ESTUDIOS CON RADIACIÓN) E IMÁGENES NO IONIZANTES (ECOGRAFÍAS, RESONANCIAS MAGNÉTICAS Y AFINES), LA REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS, Y SERVICIOS AUTORIZADOS, POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LAS EIPS, EN CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS Y FALLOS JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, para la atención de nuestros pacientes, 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 y que por mandato constitucional y legal, para 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 se hace necesario la contratación del objeto contractual que hace parte del presente estudio previo.

- 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



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

- 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 Militar y Policial.

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 Magdalena 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.

IV). LA OPORTUNIDAD

La filosofía de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Magdalena, al momento de adelantar el proceso de contratación se basa en principios de calidad total, con el fin de brindar una atención óptima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de la UPRES-MAGDALENA.

La oportunidad de la presente contratación se fundamenta en la necesidad de garantizar, dentro del plazo de ejecución contractual previsto para la vigencia 2026 y/o hasta agotar presupuesto, la prestación continua, oportuna y eficiente de los servicios de radiología e imágenes diagnósticas requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena y la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

Desde el punto de vista técnico, la prestación de estos servicios se encuentra definida en dos componentes esenciales: **Imágenes Ionizantes** (radiografías, tomografías, mamografías y demás estudios con radiación), cuya oportunidad es crítica en la atención de eventos traumáticos y diagnósticos de patologías de rápida evolución; e **Imágenes No Ionizantes** (ecografías, resonancias magnéticas y afines), indispensables para el diagnóstico especializado y seguimiento clínico de patologías crónicas y de alta complejidad. En ambos casos, la oportunidad en la realización e interpretación de los estudios incide directamente en la toma de decisiones médicas, la efectividad de los tratamientos y la reducción de riesgos en la salud de los pacientes.

Las causas que sustentan esta necesidad se relacionan con la insuficiencia de capacidad instalada de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, la falta de infraestructura, equipos especializados y talento humano idóneo, así como el incremento sostenido en la demanda de estos servicios por parte de una población aproximada de 13.710 usuarios. Esta situación impide garantizar de manera directa la oportunidad requerida en la atención.

Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados Internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1º; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños; en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud.

Adicionalmente, la inexistencia de un contrato que asegure la disponibilidad permanente de estos servicios generaría demoras en la atención, remisiones innecesarias, interrupción en tratamientos y riesgo de incumplimiento de órdenes médicas y fallos judiciales, afectando los principios de continuidad, integralidad y oportunidad que rigen la prestación del servicio de salud.

POR QUE SE NECESITA:

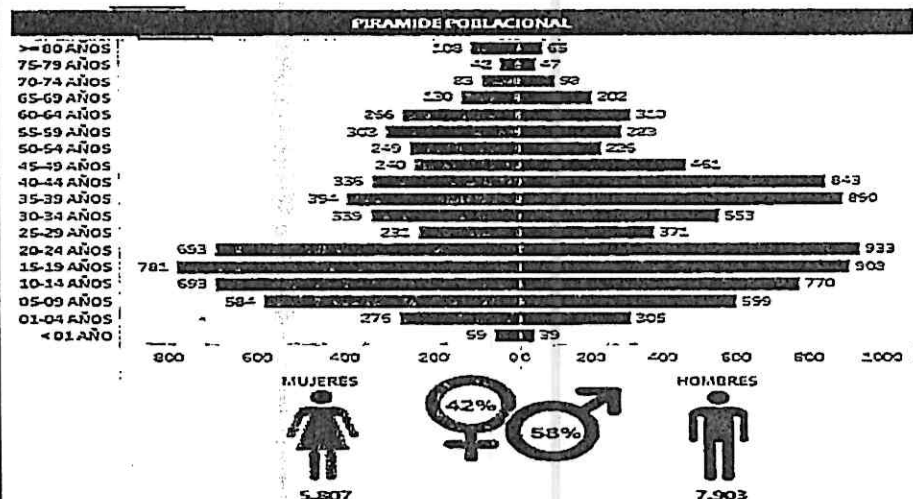
En el momento no se cuenta en la red propia con la capacidad instalada, ni con el recurso humano capacitado En la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, para la **"IMÁGENES IONIZANTES (RADIOGRAFÍAS, TOMOGRAFÍAS, MAMOGRAFÍAS Y DEMÁS ESTUDIOS CON RADIACIÓN) E IMÁGENES NO IONIZANTES (ECOGRAFÍAS, RESONANCIAS MAGNÉTICAS Y AFINES), LA**



REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS, Y SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LAS EIPS, EN CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS Y FALLOS JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8". *Incluyendo Los Procedimientos Que Se Deriven De Las Misma*, 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.

1. Población

La estructura demográfica de la población está compuesta por un total de 13.710 personas, donde existe una clara predominancia del sexo masculino con 7.903 hombres (58% del total) frente a 5.807 mujeres (42% del total).



Fuente: Tableau - Módulo de Caracterización de la Población SSPN, Unidad Prestadora de Salud del Magdalena, [Agosto/2026].

Dentro de esta distribución, el segmento de la primera infancia e infancia muestra un crecimiento progresivo a medida que avanza la edad; inicialmente, en los menores de un año se registra una población baja de 59 niñas y 39 niños, cifra que asciende en el rango de 1 a 4 años a 276 mujeres y 305 hombres. Posteriormente, entre los 5 y 9 años se observa un equilibrio casi perfecto con 584 mujeres y 599 hombres, para finalmente consolidar la tendencia de crecimiento en el grupo de 10 a 14 años al registrar 693 mujeres y 770 hombres. Esta tendencia ascendente culmina de forma inmediata en la etapa de adolescencia y juventud (15 a 29 años), curso de vida en el cual se concentran los volúmenes de población más altos de toda la pirámide. El rango de 15 a 19 años representa el pico máximo del gráfico al reportar 781 mujeres y 908 hombres, seguido por el grupo de 20 a 24 años que mantiene una densidad alta con 693 mujeres y 933 hombres. Sin embargo, este comportamiento masivo se interrumpe abruptamente al llegar al rango de 25 a 29 años, donde se genera un



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

descenso drástico en ambos sexos que reduce la población a 231 mujeres y 371 hombres.

Tras esta contracción juvenil, la etapa de la adultez (30 a 59 años) se caracteriza por una marcada e irregular brecha de género a favor de los hombres. El rango de 30 a 34 años inicia este bloque con 339 mujeres y 553 hombres, pero es entre los 35 y 44 años donde se observa una fuerte expansión exclusivamente masculina; en este intervalo se alcanzan picos secundarios de 890 hombres (35-39 años) y 843 hombres (40-44 años), cifras que duplican ampliamente a las mujeres de sus mismas edades, quienes registran 394 y 336 personas respectivamente. A partir de los 45 años, esta abultada población masculina disminuye de forma constante hasta lograr nivelarse por completo con el sexo femenino en el rango de 55 a 59 años, sector que reporta una distribución casi simétrica con 303 mujeres y 283 hombres.

Finalmente, al ingresar a la etapa de la vejez y adulto mayor (60 años o más), la base poblacional global se reduce notablemente en cada intervalo sucesivo. Entre los 60 y 69 años las cifras caen de manera sostenida para ambos sexos, manteniendo una tendencia decreciente constante que se extiende hasta el rango de 75 a 79 años, el cual reporta apenas 42 mujeres y 47 hombres. No obstante, en el último eslabón de la pirámide, correspondiente a las personas de 80 años o más, se produce una inversión singular de la tendencia de género; este se consolida como el único grupo de edad madura donde las mujeres (108 personas) superan numéricamente a los hombres (65 personas).

2. Vigilancia epidemiológica.

Justificación Técnica de Servicios Diagnósticos

Basado en el análisis del perfil epidemiológico general de la Unidad, se han identificado diagnósticos con un volumen crítico de consultas que sustentan técnicamente la necesidad imperativa de implementar y fortalecer los estudios de imagenología. La disponibilidad de estas herramientas en la unidad no solo garantiza la seguridad del paciente, sino que eleva la capacidad resolutive institucional frente a patologías de alta complejidad diagnóstica.

Patología abdominal y digestiva: representa uno de los grupos clínicos más críticos de la unidad debido a la alta prevalencia de síntomas inespecíficos que demandan el descarte inmediato de urgencias quirúrgicas o procesos inflamatorios agudos. Entre los diagnósticos con mayor volumen de registros se destaca el dolor abdominal y pélvico, el cual requiere de la ecografía abdominal total como herramienta esencial para la evaluación de órganos sólidos y la detección de masas o cuadros de abdomen agudo.

Asimismo, los trastornos como la gastritis, duodenitis y síndromes eméticos exigen soporte diagnóstico para verificar la integridad gástrica y descartar obstrucciones mecánicas, mientras que la recurrencia de la colelitiasis hace indispensable la ecografía de hígado y vías biliares, considerada el estándar de oro para la confirmación de cálculos y la prevención de complicaciones biliares.

Patología osteomuscular y traumatología: constituye un eje prioritario de atención dado el perfil demográfico de la unidad, caracterizado por una población joven y



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

un marcado predominio masculino (58%), factores asociados a una alta incidencia de lesiones físicas. En este ámbito, diagnósticos como el lumbago no especificado y diversas dorsalgias hacen indispensable el uso de Rayos X de columna y ecografías de tejidos blandos para descartar compromisos estructurales o hernias discales. Asimismo, la presencia de fracturas de fémur, rótula, peroné e húmero en distintos grupos de edad exige la disponibilidad de radiología convencional inmediata para su correcta clasificación y manejo terapéutico. Finalmente, el abordaje de trastornos de tejidos blandos y articulaciones, tales como sinovitis y dolores articulares, requiere de ecografía de alta resolución para la evaluación precisa de ligamentos y la detección de derrames, garantizando una recuperación funcional oportuna.

Salud femenina y obstetricia: el predominio de mujeres en edad fértil y la cohorte actual de 93 gestantes hacen imperativo un seguimiento ecográfico estricto para garantizar una atención segura y oportuna. La supervisión de embarazos, tanto de curso normal como de alto riesgo, hace obligatoria la disponibilidad de una batería completa de estudios que incluye ecografías de tamizaje, detalle anatómico y perfil biofísico, permitiendo una vigilancia rigurosa del desarrollo fetal y la detección temprana de anomalías sin exposición a radiación.

Este segmento poblacional requiere un acceso garantizado a estudios de control prenatal, seguimiento ginecológico especializado y tamizaje de patología mamaria, donde la imagenología no ionizante se establece como la piedra angular para garantizar la seguridad clínica y biológica, eliminando cualquier riesgo asociado a la radiación. Asimismo, el abordaje de trastornos del ciclo menstrual, como la dismenorrea e irregularidades del periodo, junto con cuadros de dolor pélvico, requiere de ecografías pélvicas especializadas para el diagnóstico diferencial de quistes, miomas o endometriosis. Al implementar estas tecnologías de alta precisión, la institución no solo asegura la detección oportuna de patologías gineco-obstétricas, sino que optimiza el pronóstico materno-fetal, alineándose con los más altos estándares de salud pública.

Patología urinaria y prostática: representa un área de atención crítica, especialmente dada la composición demográfica de la unidad donde el 58% de la población es masculina. En este contexto, la hiperplasia de la próstata, prevalente en hombres mayores de 50 años, hace indispensable contar con ecografías transrectales o suprapúbicas para la medición precisa del volumen glandular y el residuo miccional. Asimismo, la alta frecuencia de infecciones de vías urinarias (IVU) y la sospecha de cálculos renales exigen el uso de ecografía renal y de vías urinarias como herramienta diagnóstica fundamental para descartar litiasis o malformaciones estructurales, tales como la hidronefrosis. La implementación de estos estudios permite un manejo urológico resolutivo, evitando complicaciones crónicas y asegurando una detección temprana de patologías obstructivas en la población adulta y adulta mayor.

Análisis del Comportamiento Operativo - Vigencia 2025

RELACION DE PROCEDIMIENTOS 2025	
MES	CANTIDAD
Enero	949
Febrero	701



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

Marzo	644
Abril	535
Mayo	400
Junio	464
Julio	593
Agosto	572
Septiembre	463
Octubre	456
Noviembre	509
Diciembre	341
TOTAL GENERAL	6627

Fuente: Elaboración propia de bases de datos 2025. Ftp

La unidad alcanzó una producción total de 6.627 procedimientos, lo que representa un promedio mensual de 552 servicios. Este volumen evidencia una capacidad instalada con alta demanda, especialmente durante el primer semestre del año.

Descripción Técnica de Estudios e Intervenciones Indicadas

La demanda de servicios diagnósticos en la unidad se concentra principalmente en métodos no invasivos y de alta resolución, clasificados en las siguientes áreas estratégicas:

Diagnóstico por Imagenología (Ecografía)

Es el área de mayor volumen y relevancia clínica, enfocada en la evaluación morfológica y funcional sin emisión de radiación:

- Imagenología Obstétrica: Incluye ecografías transvaginales para el primer trimestre, estudios de detalle anatómico para detección de malformaciones y perfiles biofísicos para evaluar el bienestar fetal.
- Ecografías Abdominales y de Órganos Sólidos: Estudios integrales de abdomen superior e inferior, con énfasis en hígado, vías biliares, páncreas y bazo para el diagnóstico de patologías inflamatorias o litiasicas.
- Estudios Especializados de Tejidos Blandos y Osteomuscular: Evaluación de articulaciones (hombro, rodilla, cadera), tendones y masas en tejidos blandos, fundamentales para el manejo de la alta incidencia de traumas en la población joven.
- Imagenología Urológica y Vascular: Ecografías renales, de vías urinarias y prostáticas (transrectales y suprapúbicas), además de estudios Doppler para la evaluación de flujos sanguíneos en extremidades y vasos cuello.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

Relación Detallada de Estudios de Imagenología y Procedimientos Especializados

Clase de Procedimiento	Detalle de los Estudios Incluidos	Cantidad (Servicios)
Ecografías	Incluye todas las modalidades: Obstétricas (detalle, tamizaje), Abdominales, Pélvicas, Tejidos blandos, Musculoesqueléticas, Prostáticas, Tiroides y Doppler.	3.227
Radiografías (Rayos X)	Radiología convencional de Tórax, Columna (cervical, dorsal, lumbar), Pelvis, Miembros superiores e inferiores.	530
Resonancias y Biopsias	Procedimientos de toma de tejido para estudio patológico (Biopsias de mama, próstata o tiroides) y soporte para alta complejidad.	401
Otros Estudios y Soporte	Incluye Pruebas Funcionales (EKG, espirometría), Procedimientos Menores, Enfermería y Terapias que completan la atención integral.	2.469
TOTAL GENERAL 2025		6.627

El fortalecimiento del servicio de imagenología es una prioridad estratégica que responde al perfil epidemiológico de la unidad mediante tecnología versátil, segura y costo-efectiva. Al implementar herramientas de vanguardia, la institución garantiza diagnósticos oportunos y reduce las brechas de acceso, convirtiendo al soporte diagnóstico en el eje de una atención médica resolutive, eficiente y humanizada.

PARA QUE SE CONTRATA

La contratación de los servicios especializados en radiología e imágenes diagnósticas se realiza con el fin de:

1. Garantizar la prestación del servicio de salud en condiciones de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, ante la inexistencia de estos servicios en la red propia.
2. Brindar apoyo diagnóstico oportuno y confiable, indispensable para la detección, seguimiento y control de enfermedades, permitiendo una adecuada toma de decisiones clínicas.
3. Beneficiar directamente al usuario (personal policial y sus beneficiarios), al facilitar el acceso a estudios diagnósticos necesarios para su atención integral, reduciendo tiempos de espera y evitando desplazamientos innecesarios.
4. Asegurar la continuidad de los tratamientos médicos, evitando la interrupción de procesos asistenciales por falta de servicios diagnósticos especializados.
5. Contribuir al cumplimiento de las obligaciones de la entidad, garantizando la atención en salud conforme a la normatividad vigente y protegiendo el mínimo vital del personal policial y sus beneficiarios.
6. Optimizar la gestión institucional, mediante la contratación de un proveedor especializado que cuente con la infraestructura, el talento humano y la tecnología necesaria para la correcta prestación del servicio.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca mantener la continuidad y la buena prestación de los servicios en radiología e imágenes, dichos servicios de salud, por su naturaleza, no admiten interrupciones, requiere garantizarse sin solución de continuidad, dado el impacto en la salud de los usuarios, para lo cual es importante que el servicio sea prestado no sólo con recurso humano idóneo altamente calificado sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad y recurso humano suficientemente capacitado que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva permitiendo lograr los fines estatales de protección de la salud, reducción de morbilidad y mortalidad.

Por todo lo anterior, se configura plenamente la necesidad objetiva, técnica, jurídica y social de contratar los servicios de salud especializados en radiología e imágenes, a través de prestadores habilitados, con capacidad operativa y experiencia demostrada.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Alternativa 1: Prestación directa por la entidad (red propia): No es viable técnicamente, debido a la insuficiencia de infraestructura, equipos biomédicos especializados y talento humano calificado en la Unidad Prestadora de Salud Magdalena. Económicamente, implicaría una inversión elevada en adquisición de tecnología, mantenimiento, habilitación de servicios y contratación de personal especializado, lo cual no resulta eficiente ni oportuno frente a la necesidad inmediata del servicio.

Alternativa 2: Adelantar un nuevo proceso de selección pública (selección abreviada- Menor cuantía): Se configura como la alternativa más conveniente, toda vez que permite garantizar la prestación continua, oportuna e integral de los servicios correspondientes a Imágenes diagnósticas. Desde el punto de vista económico, optimiza los recursos al evitar inversiones en infraestructura propia, permitiendo acceder a economías de escala, tarifas previamente definidas y mayor eficiencia en la gestión del servicio.

Por lo anterior se establece que la mejor alternativa N° 2 para suplir nuestra necesidad, resulta ser la contratación con una entidad que preste los servicios requeridos, ya que con la **alternativa Nro.1** resultaría un poco inconveniente ya que la implementación del servicio como la contratación de los profesionales y adquisición de equipos resultaría muy costoso y como no contamos con infraestructura propia no es conveniente la remodelación de la infraestructura física alquilada donde funciona la Unidad Prestadora de Salud Magdalena.

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

La Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Magdalena requiere contratar los **IMÁGENES IONIZANTES (RADIOGRAFÍAS, TOMOGRAFÍAS, MAMOGRAFÍAS Y DEMÁS ESTUDIOS CON RADIACIÓN) E**



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

IMÁGENES NO IONIZANTES (ECOGRAFÍAS, RESONANCIAS MAGNÉTICAS Y AFINES), LA REALIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS ESTUDIOS, Y SERVICIOS AUTORIZADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LAS EIPS, EN CUMPLIMIENTO DE ÓRDENES MÉDICAS Y FALLOS JUDICIALES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, los cuales no son factibles de realizar en las Instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, ya que solo se cuenta con un nivel de atención básico o Nivel II, debido a la falta de capacidad instalada, capacidad tecnológica y personal calificado para este servicio de salud; por lo tanto se hace necesario contratar con la red externa para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de calidad, oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

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

IMPACTO AMBIENTAL:

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.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

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

NOTA: Se deja constancia que se realizó la consulta en la página www.colombiacompra.gov.co, donde se pudo constatar que a la fecha no existe un Acuerdo Marco de Precios vigente para contratar el objeto de este estudio.

Unidad de Sanidad SEOP Tiempo Visual Relatoría Notaría Transparencia Comunicaciones y Prensa Ferreteria Atención y Asesoría a la comunidad

RESULTADOS

Acuerdo Marco para la adquisición de imágenes por plataformas satelitales y georreferenciadas. El objeto del Acuerdo Marco es establecer el precio unitario de las imágenes por plataformas satelitales y georreferenciadas al amparo del Acuerdo Marco y el suministro de imágenes por...

Unidad de Sanidad. El objeto del Acuerdo Marco es establecer el precio unitario de las imágenes por plataformas satelitales y georreferenciadas al amparo del Acuerdo Marco y el suministro de imágenes por...

Tratamiento de las imágenes por plataformas satelitales y georreferenciadas. El objeto del Acuerdo Marco es establecer el precio unitario de las imágenes por plataformas satelitales y georreferenciadas al amparo del Acuerdo Marco y el suministro de imágenes por...

Suministro de imágenes por plataformas satelitales y georreferenciadas. El objeto del Acuerdo Marco es establecer el precio unitario de las imágenes por plataformas satelitales y georreferenciadas al amparo del Acuerdo Marco y el suministro de imágenes por...

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO

El presente proceso se pretende adelantar para el mes de **NOVIEMBRE** con el fin de cubrir con los servicios de la vigencia 2026 y vigencia futura 2027.

Lo anterior para conocimiento de mi coronel y fines que estime pertinente.

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

Anexo: uno (estudio previo en 194 folios).

Elaboró:
Teniente **Héctor Enrique Gómez Calcedo**
Jefe de grupo Prestador de Atención en Salud.
UPRES DEMAG

Revisó:
Teniente **Johan Sebastián Barreto Ramirez**
Jefe Grupo Soporte y Apoyo
UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 18/10/2028
Ubicación: C:\VIGENCIA\2026\IMAGENES

calle 22 1c-74 centro
Teléfonos 4234831
demag.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

IDS-OF-0001
VER: 8

Página 30 de 30

Aprobación: 15/04/2026