Página: 1 de 1	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Código: 1DE-FR-0033		
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA: 18/11/2026

CERTIFICADO No.: 668 PROGRAMA "O"

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R19		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
RASES8	UPRES MAGDALENA	7	85121700	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009)	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003)	BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD CON DISPENSACION DE MEDICAMENTOS EN EL MUNICIPIO DEL PLATO DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA	5.000.000,00				5.000.000,00		
RASES8	UPRES MAGDALENA	7	85121700	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES (020202009)	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003)	VIGENCIA FUTURA AUTORIZADO MEDIANTE COMUNICADO OFICIAL GS-2026-093702-DISAN BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD CON DISPENSACION DE MEDICAMENTOS EN EL MUNICIPIO DEL PLATO DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA	120.963.500,00				120.963.500,00		
Comunicacion oficial No. GS-2026-094372-DEMAG							TOTAL	-	-		125.963.500,00	-	-

No. SISCO: PR-REGI8-0398-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN	$ 125.963.500,00

IT. RENIEL VALENCIA BENITEZ
Responsable Plan Anual de Adquisiciones

87326

IJ. JOHN JAIRO SARRIA RIVERA
Responsable planeacion Regional de Aseguramiento en Salud N° 8

RECIBÉ:

Grado, Nombres y Apellidos: MAYOR LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ

Cargo: JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD

Unidad: UPRES MAGDALENA

SIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHdrebolle	DANITZA PAOLA REBOLLEDO VALDEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8
Fecha y Hora Sistema:	20/11/2026 12:00:00 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	84126	Fecha Registro:	2026-11-20	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	5.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual.:	5.000.000,00	Saldo x Comprometer:	5.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	87326	Fecha Registro:	2026-11-20	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O07 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	5.000.000,00	0,00	5.000.000,00	5.000.000,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD CON DISPENSACION DE MEDICAMENTOS EN EL MUNICIPIO DE PLATO MAGDALENA PAA 668 UPRES DEMAG

T. ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA

JEFE FINANCIERO Y PRESUPUESTO RASES 8 (E)

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 704

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE *** $5,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD CON DISPENSACIONDE MEDICAMENTOS EN EL MUNICIPIO DE PLATO MAGDALENA PAA 668 UPRES DEMAG

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA
Nombre Solicitante: TC IVAN RUIZ
Fecha Solicitud: 20/11/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$5,000,000.00
											TOTAL		$5,000,000.00

Expedido a los 20 dias del mes de Noviembre de 2026 en la ciudad de BARRANQUILLA

IT. ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA
Jefe Financiero y de Presupuesto

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 8

Nit: 802016407

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 705

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CIENTO VEINTE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE *** $120,963,500.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD CON DISPENSACIONDE MEDICAMENTOS EN EL MUNICIPIO DE PLATO MAGDALENA PAA 668 UPRES DEMAG

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECC ATLA
Nombre Solicitante: TC IVAN RUIZ
Fecha Solicitud: 20/11/2026
Observaciones: REVISÓ:
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520400	ATENCION SALUD SECC ATLA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2027	$120,963,500.00
											TOTAL		$120,963,500.00

Expedido a los 20 dias del mes de Noviembre de 2026 en la ciudad de BARRANQUILLA

IT. ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA
Jefe Financiero y de Presupuesto

SIIF Nación

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHgrios	GERMAN ALBERTO RIOS MUNOZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-007	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema:	20/11/2026 12:00:00 a. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	87326	**Fecha Registro:**	2026-11-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-007 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 8		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	5.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	5.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
O07 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	5.000.000,00	0,00	5.000.000,00

Objeto:	CONTRATACION DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD CON DISPENSACION DE MEDICAMENTOS EN EL MUNICPIO DEL PLATO DEPARTAMENTO DE MAGDALENA. PAA 668

MY. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
JEFE GRUPO CONTRATOS RASES 8

84126.
704.
705.

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

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

Fecha: 19/11/26

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8 OFICINA DE CONTRATOS.

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

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIO, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE PLATO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	$5.000.000,00 Vigencia 2026 $120.963.500,00 Vigencia 2027 VALOR TOTAL 125.963.500,00

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: SI SANDRO MAURICIO ESCARRAGA FAJARDO

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO: Se realizan las observaciones y Correcciones en el estudio via correo electronico jefatura upres.Demag, Dejando todo a cargo del dueño de la Necesidad.

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	[signature]
Responsable Revisión Est.	SI	Mary Boiturquez Perez	[signature]
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN (UNIDAD)	MY	JAVIER MARTINEZ CARDENAS	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN APRUEBA EL ESTUDIO PREVIO)	ST	JOSE DAVID MUÑOZ RAMOS	[signature]
MEDICO AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA UPRES DEMAG APOYO ESTRUCTURACIÓN	CPS	MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ	Mercy M. Rada M.

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:	19/11/26	**VALOR:**	$5.000.000,00 Vigencia 2026 $120.963.500,00 Vigencia 2027 VALOR TOTAL 125.963.500,00
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	
SI	SANDRO MAURICIO ESCARRAGA FAJARDO	ESTRUCTURADOR	Sandro Escarraga Fajardo

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA
JEFATURA

No. GS-2026- 094372 **/ UPRES – DEMAG- 20.1**

Santa Marta, D.T.C.H 17 de noviembre de 2026

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

Asunto: solicitud certificado de plan de compras

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar mi Coronel, estudie la posibilidad de ordenar a quien corresponda certificar plan de compras para amparar la contratación para vigencia 2026 y vigencia futura 2027, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, así.

UNIDAD EJECUTORA:	**RASES No. 8 – UPRES DEMAG**			
IMP.PRESUP CONCEPTO:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIO, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE PLATO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**			
PROGRAMA	**O (ATENCIÓN SALUD)**		**RUBRO:**	**02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES**
VALOR VIGENCIA 2026	**$ 5.000.000,00**	**PLAZO DE EJECUCION**	**7 MESES**	
VALOR VIGENCIA FUTURA 2027	**$120.963.500,00**			

Atentamente,

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

Elaboró: Subintendente Juranis Jiménez Olaya
Responsable seguimiento Contractual
UPRES DEMAG

Revisó: Teniente. Johan Sebastián Barreto Ramírez
Jefe Grupo Soporte y Apoyo
UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 17/11/2026
Ubicación: C:\VIGENCIA/2026/ODONTOLOGIA

Calle 22 1C-74 centro
Teléfono 4234831
upres.demag@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
GRUPO DE CONTRATOS

GS-2026- 022695 **/REGI8- GRUCO - 20.1**

Barranquilla, 20 de noviembre de 2026

Señora intendente
ANABEL PAOLA RUIZ SANABRIA
Jefe Financiero y Presupuesto RASES8(E)
Carrera 38 No. 74 - 61
Barranquilla – Atlántico

Asunto: Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal

De manera atenta solicito ordenar a quien corresponda, la expedición del CDP del siguiente proceso de prestación de servicios de salud, para la cual adjunto plan de compra con No.668 de fecha 18/11/2026 e igualmente Solicitud de CDP No. 87326 de fecha 20/11/2026.

OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIO, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE PLATO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO8.**
DEPENDENCIA DE LA AFECTACIÓN Y RECURSO.	O07 ATENCIÓN SALUD
VALOR QUE AMPARA	**CIENTO VEINTICINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($125.963.500,00)**, distribuidos de la siguiente manera: • **Vigencia 2026: CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($5.000.000,00).** • **Vigencia 2027: CIENTO VEINTE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($120.963.500,00)**

Atentamente,

Mayor, **JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS**
Jefe Grupo de Contratos RASES8

Elaboro: **SI . MARY BOHORQUEZ PEREZ**
Responsable Revisión Estudios RASES8 (E)

Fecha de elaboración: 20/11/2026
Ubicación: DOC2026

Carrera 38 #74-61 Barranquilla-Atlántico
disan.rases8-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Plato, 09 de marzo de 2026

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Santa Marta – Magdalena

ASUNTO: OFERTA TARIFARIA

Tenemos el agrado de saludarlos en la ocasión y ponerle a disposición los servicios de salud de la CLINICA REGIONAL INMACULADA CONCEPCION DE PLATO, institución de media complejidad con influencia en la zona Centro del departamento del Magdalena.

De acuerdo a la necesidad para amparar su población, ponemos en oferta la totalidad de nuestros servicios de baja y media complejidad.

Es por esto que dando cumplimiento a su llamado le ofertamos lo requerido por ustedes para el cubrimiento de su población:

ITEM	DESCRIPCION	TARIFA
1	Consultas procedimientos de urgencias, hospitalización, cirugías, atención general y especializada de baja y media complejidad.	Tarifa Soat vigente – 5%
2	Transporte asistencial básico ida y vuelta	Tarifa propia institucional según resolución
3	Transporte Asistencial Medicalizado ida y vuelta	Tarifa propia institucional según resolución
4	Insumos y materiales Médico Quirúrgico	Listado de medicamentos e insumos 2025
5	Medicamentos intrahospitalarios	Listado de medicamentos e insumos 2025
6	Oxígeno medicinal	$40

Estamos atentos y en espera a su respuesta a nuestra propuesta.

Cordialmente,

MARIA MARGARITA VEGA PELAEZ
Gerente

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
JEFATURA

No. GS-2026- 694 660 **/ UPRES – DEMAG- 20.1**

Santa Marta, D.T.C.H 18 de noviembre de 2026

Señor (a) Coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
soledad-Atlántico
Barranquilla.

Asunto: entrega estudio previo

En atención a la programación contractual estipulada en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 , me permito enviar a mi Coronel, el estudio previo el cual tiene como objeto "**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIO, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE PLATO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8,.** Para que de esta manera se adelanten los procesos administrativos correspondientes y así adelantar el proceso de contratación supliendo así la necesidad que posee la Unidad Prestadora de Salud Magdalena.

Atentamente,

Mayor **LINDA YOHANA BARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Elaboró: subintendente. Juranis Jiménez Olaya
Responsable Seguimiento Contractual
UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 17/11/2026
Ubicación: C:\VIGENCIA/2026

Calle 22 1C-74 centro
Teléfono 4234831
upres.demag@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

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

No. GS-2026- 094659 / UPRES – DEMAG 20.1

Santa Marta - Magdalena, 18 de noviembre de 2026

Señor (a) teniente Coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
soledad-Atlántico
Barranquilla.

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:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIO, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE PLATO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**
UNIDAD EJECUTORA:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 – PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
IMP.PRESUP CONCEPTO:	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003).
PROGRAMA	O
VALOR VIGENCIA 2026:	$ 5.000.000,00
VALOR VIGENCIA 2027:	$ 120.963.500,00
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 125.963.500,00
PLAZO EJECUCION:	7 Meses
JUSTIFICACION:	La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2).

	Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, artículo 1. *"Se garantiza todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone "Son deberes de la persona y del ciudadano: "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".* **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, "*POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES*".** ***ARTÍCULO 1. Objeto.*** *La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.* ***ARTÍCULO 2. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD.*** *El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.* *"(...) Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (...)"* ***ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN.*** *La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.* ***ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD.*** *Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.* ***ARTÍCULO 5. OBLIGACIONES DEL ESTADO.*** *El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:* *a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;* *b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;* *c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;* *d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.* *e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.* *f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.* *g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.* *h) Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.*

i) *Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.*

j) *Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.*

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

a) ***Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.*

b) ***Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.*

c) ***Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.*

d) ***Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

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

a) ***Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.*

b) ***Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) ***Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.*

d) ***Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) ***Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) ***Prevalencia de derechos.** El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) ***Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de*

	barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; *h) **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;* *i) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficiente para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;* *j) **Solidaridad.** El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;* *k) **Eficiencia.** El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;* *l) **Interculturalidad.** Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global,* *m) **Protección a los pueblos indígenas.** Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);* *n) **Protección pueblos y comunidades indígenas,** ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.* ***Parágrafo.** Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.* Con base en lo anterior, se destaca que uno de los principios de la atención en salud es la integralidad que la Ley 1751 de 2015 se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el **artículo 6** ib. señala: **d) CONTINUIDAD.** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas*; Este principio está estrechamente asociado a la en el ***artículo 8: LA INTEGRALIDAD.*** *"Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.* Como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el **Artículo 10** enuncia como ***DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD*** lo siguiente: *a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que 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 qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;
i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;
j) A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;
k) A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;
l) A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;
m) A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;
n) A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;
o) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;
p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;
q) Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.

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

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.
ARTÍCULO 2.*. "Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

	Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares." ***ARTÍCULO 11.*** *"El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.* ***ARTÍCULO 44.*** *Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.* **CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN.** ***CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991.*** *Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365.* ***Ley Estatutaria 1751 de 2015,*** *por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Artículos; 1, 5, 6.* ***Decreto 1795 de 2000,*** *señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)".* ***Resolución 0267 Del 25 De Enero De 2023,*** *Modificada por la resolución* ***04134 del 09 de Diciembre 2024.*** *Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.* *Resolución* ***No 2706 del 23/12/2025*** *por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en SALUD-CUPS.* ***Ley 100 de 1993*** *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.* ***Ley 352 de 1997*** *"Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones.* ***Ley 1438 de 2011*** *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.* ***Ley 1751 de 2015*** *Ley Estatutaria en Salud "Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".* ***Decreto 1795 de 2000*** *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"* ***Decreto Nro.441 de 2022*** *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".* ***Decreto 1082 de 2015*** *"Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional"* ***Resolución Nro. 2335 de 2023*** *Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones".* ***Acuerdo Nro. 070 de 2019*** *del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".* ***Acuerdo Nro. 075 de 2020*** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".* ***Resolución Nro. 144 de 2022*** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 *"Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)".*
La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.
Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"*
La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, se ha pronunciado frente a la obligación de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, a saber:
SENTENCIA T-531/12

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

En el mismo sentido, el alto tribunal constitucional se ha manifestado en reiterados pronunciamientos sobre la autonomía del derecho fundamental a la salud, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. entre ellos:
SENTENCIA T-681/14
"DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia

> *La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de*

una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

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

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

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

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

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

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

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

Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: **a) Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; **b) Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; **c) Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en

condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; **d) Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

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

> *"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente. en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.*
>
> *2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo"*

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

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

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policía 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. Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional*" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**. Uno de los principios fundamentales de la política del Ministerio de Defensa Nacional es la atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud. Por lo tanto, se estableció el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial el cual permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS especifica qué servicios y qué beneficios para la salud están garantizados, la forma cómo se organizan y gestionan los servicios para proporcionar la atención y cómo se asignan los recursos para financiar los proveedores de salud, por tanto, siguiendo los lineamientos técnicos establecidos en el Acuerdo No. 070 CSSFP, en adelante se desarrollan algunos de estos aspectos, desde la perspectiva de la Red Integrada de Servicios de Salud. Los servicios que se necesitan garantizar corresponde al Componente Complementario: se conforma y organiza para cada Regional de Aseguramiento en Salud-RASES, puede constituirse por una agrupación de prestadores propios con los servicios declarados en el portafolio oficial de la Dirección de Sanidad (Resolución 435 del 18 de octubre del 2023-DISAN), agrupación de prestadores externos contratados que se encuentren habilitados, de mediana y baja complejidad, o la unión de prestadores propios y externos, organizados funcionalmente y accesibles a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional-SSPN. Los doscientos ochenta y uno (281) servicios incluyen todos los grupos en los cuales se presta cada servicio enunciándolo una vez, independientemente si el servicio aplica a más de un grupo como: consulta externa, cirugía, apoyo diagnóstico y terapéutico. (2AR-GU-0007- GESTIÓN RED DE SERVICIOS Y RIESGOS EN SALUD) Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993, 1722 de 2007 y 1438 de 2011), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales; además que este ente jurídico está conformado por Regionales las cuales deben disponer de una red integrada de prestadores de servicio que proporcione amparo en salubridad a los usuarios policiales de todo el país y que para el caso del Departamento del Magdalena es la RASES No 8, la que debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o enfermedades ruinosas.

Los servicios a prestar a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud, están identificados en el Manual de Actividades Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud (MAPIPOS), para la Atención Integral en Servicios de Salud de Mediana y Alta Complejidad en la jurisdicción, y dar cumplimiento al Plan de Beneficios de la Policía Nacional, según Decreto 1795 de 2000 *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*; Capítulo II RÉGIMEN DE BENEFICIOS; ARTICULO 27, y el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, ya mencionado, del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Plan De Beneficios De Sanidad Policial".

Los niveles de atención complementaria están determinados por la complejidad de la patología y las variables que cada uno de los sistemas considere, en él se encuentran integrados los profesionales (en sus distintas especialidades y subespecialidades, tecnólogos, etc.) además, la Institución con su tecnología, la complejidad de sus instalaciones físicas y el número de camas disponibles para la prestación de los servicios en salud. Es de anotar, que la variable determinante en el marco de la clasificación de los niveles de atención lo define la patología a atender. En Colombia con la nueva legislación del Modelo de salud, se determina la clasificación de los niveles de atención se establece en atención primaria y atención complementaria.

II. NECESIDAD:

Con el fin de garantizar la continuidad del servicio, la atención integral y la cobertura asistencial de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de Plato Magdalena, se hace necesaria la contratación de una red externa de servicios de salud de baja y mediana complejidad.

La ausencia de un contrato vigente podría generar barreras en el acceso a los servicios, retrasos diagnósticos, interrupción de tratamientos y aumento del riesgo de complicaciones clínicas y acciones judiciales contra la administración. La contratación permitirá garantizar atención oportuna en consulta especializada, urgencias, hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, procedimientos médicos y suministro de medicamentos e insumos, fortaleciendo la red institucional de prestación de servicios.

Lo anterior, teniendo en cuenta que la red propia institucional no cuenta con la capacidad instalada suficiente para cubrir la demanda asistencial, por lo cual se requiere contratar IPS externas con capacidad técnica, científica y operativa en el municipio de Plato Magdalena o su área de influencia.

En consecuencia, se justifica adelantar el proceso contractual para garantizar la prestación continua, integral y oportuna de los servicios de salud a los usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

En el marco de lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022 y demás normatividad aplicable, se hace necesario adelantar el presente estudio previo con el propósito de contribuir al reconocimiento, caracterización y abordaje de las condiciones individuales de salud, en particular aquellas de carácter prevenible, las cuales se encuentran influenciadas por determinantes sociales en salud.
Este proceso se articula con las estrategias y acciones lideradas por la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, orientadas a la gestión integral del riesgo en salud, la reducción de la incidencia y la severidad de las condiciones identificadas, especialmente aquellas asociadas a factores modificables, mediante la promoción del autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables, tales como hábitos alimenticios adecuados, control del peso corporal y la disminución del consumo de tabaco, entre otros; la implementación de estas acciones permitirá fortalecer los procesos de detección temprana, diagnóstico oportuno,

tratamiento integral y seguimiento continuo de las condiciones de salud, tanto prevenibles como no prevenibles, garantizando la accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud, en concordancia con los lineamientos del modelo de atención definidos en la normativa vigente.

La prestación de servicios de salud en los municipios reviste especial importancia, en tanto permite garantizar el acceso efectivo, oportuno e integral a la atención de los usuarios que, por su ubicación geográfica, condiciones socioeconómicas o limitaciones en la oferta de servicios, presentan mayores barreras para la atención en salud. En este sentido, fortalecer la cobertura en estos territorios contribuye a la disminución de inequidades, al mejoramiento de los resultados en salud y al adecuado manejo del riesgo, asegurando que las intervenciones se desarrollen de manera cercana al usuario, con un enfoque preventivo, resolutivo y acorde a las necesidades propias de cada comunidad.

Lo anterior, con el fin de mejorar las condiciones de salud y los resultados en salud de la población usuaria, priorizando aquellos grupos identificados en riesgo o con alteraciones de diversa índole, y contribuyendo al fortalecimiento de la gestión del riesgo en salud en el ámbito territorial.

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 manejara 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 al siguiente Correo electrónico: demag.upres@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Prueba de embarazo positiva.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada.	Unidad Prestadora de Salud Magdalena
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada	Unidad Prestadora de Salud Magdalena
Solicitud de Interrupción Voluntaria del Embarazo o de Eutanasia.	Dentro de las 4 horas siguientes a haber sido requerida	Unidad Prestadora de Salud Magdalena
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Magdalena

✓ **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:

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

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

El mismo trato de integralidad en la atención, 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:

- 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 posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario.**

EL CONTRATISTA realizará la solicitud usando los campos definidos en el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias, ante la cual recibirá respuesta, dentro las dos (2) horas siguientes a haber recibido la solicitud. Si dentro de esas dos (2) horas EL CONTRATANTE requiere información adicional, la solicitará al prestador, quien tendrá dos (2) horas más para responder y posteriormente la EL CONTRATANTE, una (1) hora más, a partir de la recepción de la aclaración, para adelantar la gestión respectiva a través de la dependencia de referencia y contra-referencia.

Si EL CONTRATANTE no responde en los anteriores términos, el prestador queda habilitado para dar continuidad a la atención requerida por el profesional tratante y facturarla.

	✓ **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-aut@policia.gov.co Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en dos (2) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido contratado, 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-rco@correo.policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones. ✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria**

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

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

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

✓ **Gestión en el proceso de referencia**

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE.
Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (si no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- En urgencias: máximo dos (2) horas
- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: según lo programado en el acuerdo de voluntades.

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, 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.° 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. **ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO** EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente: • Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece. • Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes). • Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes. • Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas. • Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida. • Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto. • La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado **MODELO DE AUDITORÍA** **Auditoría de calidad en salud:** el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional". Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA. **Modelo de Auditoría de Cuentas:** como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso

	por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud. **Acceso a información e instalaciones:** EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia **III. CONVENIENCIA:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en cumplimiento del Acuerdo No. 0093 del 08 de octubre de 2025 del Consejo Superior de Salud de la Policía Nacional y del Decreto 1795 de 2000, requiere garantizar la prestación integral, continua y oportuna de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de Plato Magdalena. La Unidad Prestadora de Salud Magdalena actualmente no cuenta con la capacidad instalada, el talento humano especializado ni la infraestructura suficiente para cubrir integralmente la demanda de servicios de salud primarios y complementarios, incluyendo atención especializada, apoyo diagnóstico y terapéutico, urgencias, hospitalización y suministro de medicamentos e insumos médicos. La ausencia o interrupción de estos servicios podría generar retrasos en la atención, complicaciones clínicas, interrupción de tratamientos y posibles acciones judiciales contra la administración. Por lo anterior, se hace necesaria la contratación de una red externa habilitada que garantice capacidad técnica, científica y operativa, permitiendo fortalecer la prestación de los servicios de salud y asegurar una atención continua, integral y oportuna a los usuarios del SSPN en el municipio de Plato Magdalena. En consecuencia, se justifica adelantar el proceso contractual para la prestación de servicios de salud primarios y complementarios intramurales y ambulatorios para los usuarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8. **IV. OPORTUNIDAD:** La contratación de los servicios de salud primarios y complementarios intramural y ambulatorios se fundamenta de manera prioritaria en el principio de oportunidad, entendido como la prestación de los servicios de salud en el momento requerido por la condición clínica del usuario, evitando demoras que puedan comprometer su estado de salud, su integridad física o su vida. La Unidad Prestadora de Salud Magdalena no cuenta actualmente con la capacidad instalada suficiente para garantizar tiempos de respuesta adecuados en la atención especializada, lo cual genera limitaciones en la asignación de citas, en la realización de estudios diagnósticos y en la continuidad de los tratamientos médicos. Esta situación hace indispensable la contratación de una red externa que permita asegurar la atención inmediata y sin interrupciones a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de Plato.

Se evidencia una demanda creciente de servicios derivados de patologías oncológicas, cardiovasculares y tiroideas, cuya evolución clínica depende de diagnósticos oportunos y decisiones terapéuticas dentro de ventanas clínicas específicas. La ausencia de un contrato vigente ocasionaría:

- Retrasos en la confirmación diagnóstica.
- Interrupción de tratamientos médicos en curso.
- Remisiones improcedentes a otros niveles de atención.
- Mayor riesgo de complicaciones prevenibles.
- Afectación directa en la calidad de vida y el pronóstico de los pacientes.

Las decisiones clínicas y terapéuticas dependen de la disponibilidad inmediata de consultas médicas, especializadas y subespecializadas, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, atención de urgencias, suministro de medicamentos, insumos y tecnologías en salud. La falta de oportunidad o interrupción en la prestación de estos servicios podría generar complicaciones en el estado de salud de los usuarios, aumento del riesgo de morbimortalidad, afectación en la continuidad de los tratamientos y limitación en el acceso efectivo a los servicios de salud requeridos.

La contratación propuesta garantiza:

- Acceso oportuno a especialidades y subespecialidades médicas.
- Disponibilidad permanente de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Atención inmediata de urgencias médicas y quirúrgicas de baja y mediana complejidad.
- Suministro oportuno de medicamentos, insumos y tecnologías en salud.
- Continuidad en los planes de manejo clínico.

De esta manera, se asegura el cumplimiento de los principios de oportunidad, continuidad e integralidad establecidos en la normatividad del sistema de salud y en la reglamentación interna de la Policía Nacional, evitando riesgos jurídicos derivados de tutelas, desacatos y posibles daños antijurídicos ocasionados por la demora en la prestación del servicio.

POBLACIÓN OBJETIVO

1. **Población**

El municipio de Plato hace parte de la jurisdicción de la Unidad Prestadora de Salud del Departamento del Magdalena (UPRES DEMAG), adscrita al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Esta unidad cuenta con un total de 13.704 afiliados, de los cuales 146 usuarios (1,06 %) se encuentran vinculados al municipio de Plato. No obstante, la importancia estratégica de este municipio trasciende el número de afiliados registrados, debido a que constituye un centro de referencia para la prestación de servicios de salud en la subregión centro y sur del departamento del Magdalena, facilitando el acceso a usuarios provenientes de municipios aledaños como Nueva Granada, Tenerife, Chibolo, Ariguaní.
La ubicación geográfica y la conectividad vial de Plato permiten concentrar la oferta de servicios especializados y complementarios de salud, convirtiéndolo en un punto de atención fundamental para la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional asentada en esta zona del departamento. En este sentido, la disponibilidad de servicios médicos, apoyo diagnóstico y terapéutico, urgencias, dispensación de medicamentos y demás tecnologías en salud en este municipio contribuye a garantizar la oportunidad y continuidad de la atención, reduciendo desplazamientos hacia ciudades de mayor complejidad y mejorando el acceso efectivo a los servicios requeridos.

La composición de la población afiliada adscrita al municipio de plato incluye titulares del servicio, beneficiarios y no cotizantes, distribuidos por género según lo reportado en el censo de población de diciembre de 2025.

Tabla 1. afiliada del municipio de Plato Magdalena según género y tipo de vinculación.

GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total	%
F	44	7	8	59	40,4%
M	26	12	49	87	59,6
Total general	70	19	57	146	100%

Fuente: Censo de población, diciembre 2025.

Tabla 2. afiliada del municipio de Nueva Granada según género y tipo de vinculación

GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	TOTAL	%
F	1	9	1	11	61.1%
M	0	7	0	7	39.9%
TOTAL GENERAL	1	16	1	18	100%

Tabla 3. afiliada del municipio de Tenerife según género y tipo de vinculación

GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	TOTAL	%
F	2	4	1	7	43.8 %
M	1	4	4	9	56.2%
TOTAL GENERAL	3	8	5	16	100%

Tabla 4. afiliada del municipio de chibolo según género y tipo de vinculación

GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	TOTAL	%
F	4	4	0	8	36.4 %
M	3	6	5	14	63.6%
TOTAL GENERAL	7	10	5	22	100

Tabla 5. afiliada del municipio de Ariguani según género y tipo de vinculación

GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	TOTAL	%
F	4	4	0	8	36.4 %
M	3	6	5	14	63.6%
TOTAL GENERAL	7	10	5	22	100

La afiliación en el municipio de Plato evidencia un predominio masculino, representando el 59,6% de la población afiliada, frente al 40,4% correspondiente a las mujeres. En cuanto al tipo de vinculación, la mayor proporción corresponde a los beneficiarios, seguidos por los titulares y, en menor medida, los no cotizantes.

Al desagregar por género, entre los hombres predomina la condición de titular, que agrupa el 56,3% de los afiliados masculinos, mientras que entre las mujeres prevalece la condición de beneficiaria, con 74,6% de afiliadas femeninas. La proporción de no cotizantes es menor en ambos géneros, con una distribución similar: 13,8% en mujeres y 13,8% en hombres.

Este patrón sugiere una estructura de aseguramiento basada en el núcleo familiar, donde los hombres suelen figurar como titulares y las mujeres como beneficiarias. Bajo este escenario, es pertinente orientar acciones de gestión del riesgo y de PyP diferenciadas por

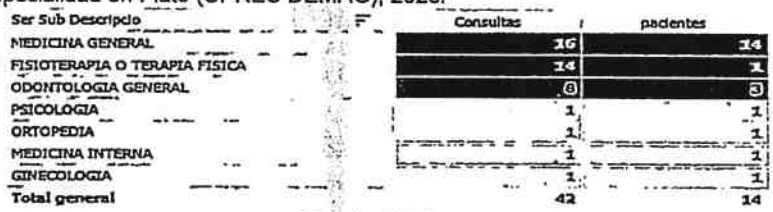
tipo de vinculación, priorizando el fortalecimiento del seguimiento a titulares y estrategias que mejoren el acceso, captación y continuidad en salud para la población beneficiaria.
Población afiliada del municipio de Plato Magdalena según ciclo vital.

Sexo	Primera Infancia 0 a 5 años	Infancia 6 a 11 años	Adolescencia 12 a 17 años	Juventud 18 a 28 años	Adultez 29 a 59 años	Vejez Mayor a 60
F	8	4	12	17	14	4
M	4	13	2	25	30	13
Total	12	17	14	42	44	17

La distribución de la población afiliada del municipio de Plato evidencia una mayor concentración en los grupos de juventud y adultez, que en conjunto representan 58,9% del total de afiliados, constituyéndose en los principales grupos etarios de relevancia para la planeación de acciones de salud.
En la comparación por género, se observan patrones diferenciados. Entre las mujeres, la mayor concentración se encuentra en juventud, seguida de adolescencia y adultez. Por su parte, entre los hombres predomina la adultez, seguida de la juventud. Los grupos de primera infancia, infancia y vejez representan proporciones menores, aunque la juventud y vejez muestran un claro predominio masculino, lo que refleja el patrón de afiliación por edad propio de la población uniformada afiliada.
Estos resultados sugieren priorizar la gestión del riesgo y las acciones de promoción y mantenimiento de la salud hacia juventud y adultez, por su peso demográfico, complementadas con intervenciones focalizadas en vejez, dada su vulnerabilidad, y en los grupos de etapas tempranas, para garantizar continuidad en el cuidado a lo largo del curso de vida.

2. **Morbilidad**

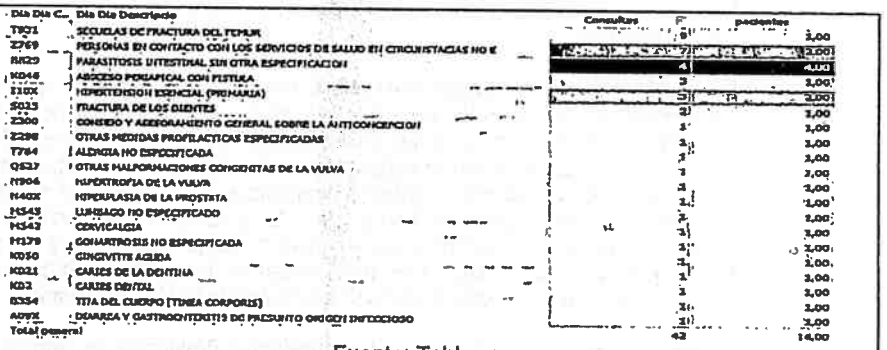
Durante 2025 se registraron 42 consultas en 14 pacientes en el municipio de Plato, con un promedio de 3,0 consultas por usuario. La distribución por especialidad muestra un claro predominio de Medicina General, que concentró el 38,1% y atendió a la totalidad de los pacientes del periodo. Este comportamiento confirma su función como puerta de entrada al sistema y servicio central en la continuidad del cuidado. Total de consultas y pacientes por especialidad en Plato (UPRES DEMAG), 2025.



Fuente: Tableau.

En segundo lugar se ubicó Fisioterapia, con 33,3% de las consultas, todas realizadas en un solo paciente, lo que evidencia un proceso de rehabilitación de alta intensidad asociado probablemente a un caso complejo de tipo musculoesquelético o traumático. Odontología General aportó 19,0% de las consultas en tres pacientes, reflejando la presencia de necesidades agudas y procedimientos de corta duración. Otros servicios (Psicología, Ortopedia, Medicina Interna y Ginecología) registraron solo una consulta cada uno, indicando requerimientos puntuales sin recurrencia durante el año.
Al integrar estos patrones, se observa que Medicina General, Fisioterapia y Odontología explican más del 90% de la carga de servicios, lo que orienta la necesidad de fortalecer la gestión clínica desde Medicina General, organizar la oferta de rehabilitación para responder a casos de alta demanda y sostener la disponibilidad de atención odontológica para el manejo oportuno de eventos agudos. La baja frecuencia en especialidades como Psicología, Medicina Interna y Ginecología subraya la importancia de mantener accesos oportunos pero proporcionalmente ajustados a la demanda real.

Principales causas de consulta en población de Plato Magdalena, 2025.



Dia Dia C...	Dia Dia Descripcio	Consultas	pacientes
T931	SECUELAS DE FRACTURA DEL FEMUR	8	3,00
Z769	PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTACIAS NO E	7	3,00
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	4	4,00
K046	ABCESO PERIAPICAL CON FISTULA	3	3,00
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	3	3,00
S023	FRACTURA DE LOS DIENTES	2	2,00
Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	1	1,00
Z298	OTRAS MEDIDAS PROFILACTICAS ESPECIFICADAS	1	1,00
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA	1	1,00
Q527	OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DE LA VULVA	1	1,00
N904	HIPERTROFIA DE LA VULVA	1	1,00
N400	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	1	1,00
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1	1,00
M542	CERVICALGIA	1	1,00
M179	GONARTROSIS NO ESPECIFICADA	1	1,00
K050	GINGIVITIS AGUDA	1	1,00
K021	CARIES DE LA DENTINA	1	1,00
K02	CARIES DENTAL	1	1,00
B354	TIÑA DEL CUERPO [TINEA CORPORIS]	1	1,00
A099	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1	1,00
Total general		42	14,00

Fuente: Tableau.

En relación con las causas de consulta, el perfil diagnóstico muestra un peso importante de condiciones traumáticas y osteomusculares, procesos administrativos y preventivos, así como un componente moderado de enfermedad crónica. La causa más frecuente fue la secuela de fractura de fémur con el 21,4% de las consultas, estrechamente vinculada al caso de alta intensidad de rehabilitación registrado en Fisioterapia. Le siguió el diagnóstico "personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias no especificadas", con 16,7% de las consultas, lo cual refleja trámites, seguimientos o actividades administrativas propias del aseguramiento.

El resto de diagnósticos tuvo baja frecuencia, con una consulta cada uno, abarcando un espectro variado que incluye alteraciones musculoesqueléticas (lumbago, cervicalgia, gonartrosis), afectaciones odontológicas (caries, fractura dental, gingivitis), problemas ginecológicos y eventos digestivos o infecciosos menores. En conjunto, el patrón evidencia una mezcla entre necesidades de seguimiento pos-trauma, actividades administrativas y preventivas, manejo de enfermedades crónicas y resolución de afecciones odontológicas y musculoesqueléticas.

Este comportamiento sugiere orientar la planificación hacia tres ejes: fortalecimiento de la continuidad del cuidado desde Medicina General, organización de procesos de rehabilitación para garantizar oportunidad y seguimiento adecuado en casos de alta intensidad, y mantenimiento de la capacidad resolutiva en servicios como Odontología y Medicina Interna, esenciales para la atención de patologías agudas y crónicas detectadas en la población.

3. Vigilancia Epidemiológica

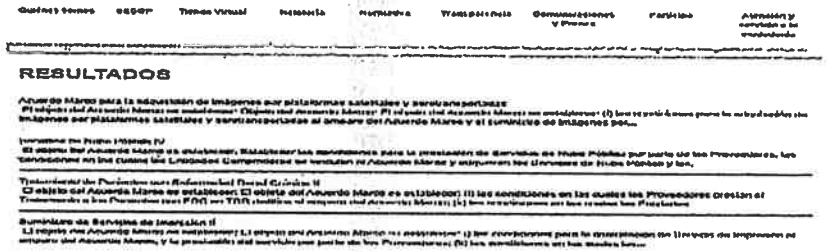
No hubo reporte de eventos de interés en salud pública en el municipio de Plato Magdalena durante 2025. Esto puede deberse a factores más relacionados con el proceso de notificación que con la inexistencia real de casos. En primer lugar, el tamaño reducido de la población afiliada (146 personas) disminuye la probabilidad estadística de ocurrencia de algunos eventos, especialmente aquellos de baja incidencia. Sin embargo, esta limitación demográfica no explica por sí sola la ausencia de reportes, por lo que es necesario considerar aspectos operativos asociados a la vigilancia epidemiológica.

Es posible que exista subregistro, ya sea por falta de consulta en servicios donde se realizan diagnósticos y notificación rutinaria, por desconocimiento del protocolo de notificación por parte de prestadores externos o por fallas en la captura y carga en las plataformas oficiales. También puede influir la fragmentación de la atención, especialmente cuando los afiliados consultan en IPS de otros municipios donde la notificación puede no quedar asociada a la jurisdicción correspondiente a la UPRES. Adicionalmente, la baja demanda de servicios especializados observada en Plato reduce las oportunidades de detección clínica de eventos trazadores como enfermedades transmitidas por vectores, zoonosis o alteraciones de interés sanitario.

Por lo anterior, la ausencia de eventos no debe interpretarse como una garantía de inexistencia epidemiológica, sino como un resultado que requiere revisión del flujo de notificación, verificación de reportes en SIVIGILA para este municipio y fortalecimiento de la articulación con las IPS que atienden a los afiliados.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

	Alternativa N.ª 1. Prestación directa de los servicios por parte de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena Consiste en que la Unidad Prestadora de Salud Magdalena asuma directamente la prestación de los servicios de salud primarios y complementarios requeridos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el municipio de Plato, mediante la contratación de médicos generales, especialistas y subespecialistas, personal asistencial y de apoyo, la adquisición de equipos biomédicos y tecnologías en salud, la adecuación y dotación de infraestructura física para la prestación de servicios ambulatorios e intramurales, la implementación de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, así como la adquisición y dispensación de medicamentos, insumos médicos y demás elementos necesarios para garantizar la atención integral de la población usuaria. Alternativa N.ª 2. Contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) habilitada Consiste en contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud debidamente habilitada y con capacidad técnico-científica, administrativa y operativa para la prestación integral de servicios de salud primarios y complementarios en el ámbito ambulatorio e intramural, incluyendo atención por especialidades y subespecialidades médicas, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, atención de urgencias médicas y quirúrgicas de baja y mediana complejidad, dispensación de medicamentos intrahospitalarios y ambulatorios, así como el suministro de insumos y tecnologías en salud, garantizando la atención integral, continua y oportuna de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena - Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en el municipio de Plato.Por lo anterior se establece que la mejor alternativa para suplir nuestra necesidad, resulta ser la contratación con una entidad I.P.S. que preste los servicios requeridos, ya que con la alternativa Nro.1 Resultaría muy costoso la implementación del servicio y remodelación de la infraestructura física de la clínica. **IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO.** Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad las cuales se fundamentan en la Constitución de 1991 y la Ley 99 de 1993, la cual creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA). El marco actual incluye el Decreto 1076 de 2015 (único reglamentario del sector ambiente), Ley 2111 de 2021 (delitos ambientales), y la Ley 2387 de 2024 (procedimiento sancionatorio), regulando licencias, estudios de impacto y sanciones, Ley 1931 de 2018 y Ley 2169 de 2021 (Acción Climática), que buscan la carbono neutralidad y resiliencia para 2050 Residuos Peligrosos/Residuos Aparatos Eléctricos (RAEE): Ley 1672 de 2013, Calidad del Aire/Ruido: Resolución 2254 de 2017 (aire) y Resolución 0627 de 2006 (ruido), Vertimientos: Resolución 631 de 2015, Protección de Áreas: Decreto-Ley 2811 de 1974 (Código de Recursos Naturales); y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas. **NOTA:** El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar. **ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO** En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio,

	según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: ***"Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE."*** **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.  **MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO** El presente proceso se pretende adelantar para el mes diciembre con el fin de cubrir con los servicios de la vigencia 2026 vigencia futura 2027.

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

Subintendente **JURANIS JIMENEZ OLAYA**
Responsable Seguimiento Contractual UPRES DEMAG

Vo. Bo **SI** Mayor **LINDA YOHANA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena

Elaboró: SI Juranis Jimenez Olaya
Responsable Seguimiento contractual
UPRES DEMAG

Revisó: TE Johan Sebastian Barreto Ramirez
JEFE GUSAP UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 17/11/2026
Ubicación: C:\HOCAS2026

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

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA
JEFATURA

No. GS-2026- 094372 **/ UPRES – DEMAG- 20.1**

Santa Marta, D.T.C.H 17 de noviembre de 2026

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

Asunto: solicitud certificado de plan de compras

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar mi Coronel, estudie la posibilidad de ordenar a quien corresponda certificar plan de compras para amparar la contratación para vigencia 2026 y vigencia futura 2027, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, así.

UNIDAD EJECUTORA:	**RASES No. 8 – UPRES DEMAG**			
IMP.PRESUP CONCEPTO:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIO, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, LA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y AMBULATORIOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PARA EL MUNICIPIO DE PLATO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**			
PROGRAMA	**O (ATENCIÓN SALUD)**		**RUBRO:**	**02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES**
VALOR VIGENCIA 2026	**$ 5.000.000,00**	**PLAZO DE EJECUCION**	**7 MESES**	
VALOR VIGENCIA FUTURA 2027	**$120.963.500,00**			

Atentamente,

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

Elaboró: Subintendente Juranis Jimenez Olaya
Responsable seguimiento Contractual
UPRES DEMAG

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

Fecha de elaboración: 17/11/2026
Ubicación: C:\VIGENCIA/2026/ODONTOLOGIA

Calle 22 1C-74 centro
Teléfono 4234831
upres.demag@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Rdo [signature] 20-02-26 11:29 am.

Clínica Inmaculada Concepción Plato-Magd

1

E.S.E. HOSPITAL 7 DE AGOSTO
RECIBIDO
FIRMA [signature]
20-02-2026
Hora: 3:01 PM

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

GS- 2026- 005157 **-DEMAG**

E.S.E. HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON
RECIBIDO
FECHA: 20-02-26 HORA: 10:55 AM.
FIRMA: [signature]

Santa Marta. D. T. C. H; 21 de enero 2026

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS
Ciudad

Asunto: solicitud cotización para estudio de mercado Servicios municipio de Plato UPRES DEMAG

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar "**SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, PARA EL MUNICIPIO DE plato-MAGDALENA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**" *con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8", por cuanto* se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, PARA EL MUNICIPIO DE plato-MAGDALENA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA".**
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II.
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización tendrá una vigencia hasta de 06 meses.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

1. CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS
1	**HABILITACIÓN:** El oferente anexo a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:

NOMBRE SERVICIO	CODIGO	NOMBRE
Internación	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL
Internación	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO
Internación	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
Internación	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
Internación	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO
Internación	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTO
Internación	129	HOSPITALIZACION ADULTOS
Internación	130	HOSPITALIZACION PEDIATRICA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACEUTICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	715	MEDICINA NUCLEAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	TERAPIA OCUPACIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729	TERAPIA RESPIRATORIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740	FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	743	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	745	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS
Consulta Externa	301	ANESTESIA
Consulta Externa	302	CARDIOLOGÍA
Consulta Externa	303	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
Consulta Externa	304	CIRUGÍA GENERAL
Consulta Externa	306	CIRUGÍA PEDIATRICA
Consulta Externa	308	DERMATOLOGÍA
Consulta Externa	310	ENDOCRINOLOGÍA
Consulta Externa	312	ENFERMERÍA
Consulta Externa	316	GASTROENTEROLOGÍA
Consulta Externa	320	GINECOBSTETRICIA
Consulta Externa	321	HEMATOLOGÍA
Consulta Externa	323	INFECTOLOGÍA
Consulta Externa	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL
Consulta Externa	329	MEDICINA INTERNA
Consulta Externa	330	NEFROLOGÍA
Consulta Externa	331	NEUMOLOGÍA
Consulta Externa	332	NEUROLOGÍA
Consulta Externa	333	NUTRICION Y DIETÉTICA
Consulta Externa	334	ODONTOLOGÍA GENERAL
Consulta Externa	335	OFTALMOLOGÍA
Consulta Externa	336	ONCOLOGÍA CLÍNICA
Consulta Externa	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA
Consulta Externa	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA
Consulta Externa	342	PEDIATRÍA
Consulta Externa	344	PSICOLOGÍA

	SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL o aquellas que hayan sido adoptadas y aceptadas a través de MBE (Medicina Basada en la Evidencia).
3	**AUDITORIA CONCURRENTE** El oferente garantizará la disponibilidad de un puesto de trabajo, con punto de internet, ubicado en el área administrativa, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante visitas periódicas a la institución, verificando la adecuada atención, oportuna y pertinente de los usuarios; condiciones locativas; y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Así como al enlace que estime la Regional de Aseguramiento en Salud-Unidad Prestadora de Salud Atlántico, para seguimiento de las condiciones técnicas pactadas, en aras de garantizar las condiciones de oportunidad en la prestación de los servicios.
4	**Informar ejecución del contrato (porcentajes de ejecución)** El oferente se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) Nota: Los informes en cada uno de sus cortes deberá estar firmada por el Representante Legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.
5	**Ejecución contractual y Radicación de factura** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud Atlántico, que una vez ejecutado el 100% del presupuesto del presente contrato, NO continuará prestando los servicios de salud, SALVO, que se trate de caso de urgencias debidamente justificadas, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (Atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias, en sólo triage 1 y/o 2). Los servicios prestados por fuera del contrato, que no cumplan con estas condiciones; no son compromisos de la unidad prestadora de salud Atlántico y éstos serán asumidos por el oferente. Cabe resaltar que en este caso, el Contratante no será responsable si el futuro oferente realiza una sobre ejecución del contrato por la demora en el proceso de radicación de facturas, las cuales deberán realizarse de manera mensual (los primeros cinco (5) días de cada mes), conforme a la prestación de los servicios generados en el mes inmediatamente anterior, por lo tanto, El OFERENTE se obliga a mantener indemne a la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento de Salud N° 8 - Unidad Prestadora de Salud Atlántico, de cualquier reclamación proveniente por una eventual sobre ejecución.
6	El oferente se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (Anexo 4- Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo, de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (Anexo 5- Acuerdo 080 del 27/05/2022). Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional – Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
7	El oferente por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.
8	Los costos por atención de los EVENTOS ADVERSOS, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador; cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del oferente. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "*por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programará visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- artículo 20).
9	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o EIPS, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: El (la) supervisor (a) del contrato allegará a la oficina de contratos como mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio de mercado que se utilizará como referencia para la modificación.

	salud y otras actividades, y la Resolución 1164 de 2002. Para el cumplimiento de lo anterior, el oferente deberá **ANEXAR** Documento PGIRASA actualizado bajo los requerimientos normativos anteriormente mencionados y la actual Resolución 2184 de 2019 *por la cual se unifica el código de colores en todo el territorio Nacional.*
16	**CERTIFICACION PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN** El oferente deberá cumplir de acuerdo a las especificaciones del *MINISTERIO DE SALUD*, con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.
17	**CERTIFICACION SUMINISTRO DE AGUA POTABLE** El oferente deberá garantizar la distribución y consumo de agua potable dentro de sus instalaciones para la prestación de servicios de salud, cumpliendo con los parámetros establecidos por el *Decreto N° 1575 2007* y la *Resolución 2115 de 2007.* **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.
18	**CERTIFICACION DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO** El oferente deberá ACREDITAR mediante el ANEXO: FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO, POR CADA PROFESIONAL; debidamente diligenciado y firmado por su representante legal, el cual será verificado, DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA. Así mismo; se, compromete que durante la ejecución del contrato pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en las siguientes tablas denominadas así: - RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES-SUBESPECIALIDADES: Cuya verificación se realizará a través inscripción en el RETHUS - RECURSO HUMANO MÍNIMO – OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD (SUBESPECIALIDADES MÉDICAS) SIN REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD: Cuya verificación se realizará a través de la Hoja de Vida, la cual deberán anexar al formato de idoneidad. - **RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES-SUBESPECIALIDADES**

RECURSO HUMANO MÍNIMO	CANTIDAD	NOMBRE Y APELLIDO	No. IDENTIFICACIÓN
BACTERIOLOGO	1		
QUIMICO FARMACEUTA	1		
MÉDICO NUCLEAR	1		
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1		
TERAPEUTA RESPIRATORIA	1		
ENFERMERA	1		
FISIOTERAPEUTA	1		
FONOAUDIOLOGO	1		
RADIOLOGO INTERVENCIONISTA	1		
RADIOLOGO	1		
ANESTESIOLOGO	1		
CARDIÓLOGO	1		
CIRUJANO CARDIOVASCULAR	1		
CIRUJANO GENERAL	1		
CIRUJANO PEDIATRA	1		
DERMATOLOGO	1		
ENDOCRINOLOGO	1		
ENFERMERO	1		
GASTROENTEROLOGO	1		
GINECOBSTETRA	1		
HEMATOLOGO	1		
INFECTOLOGO	1		
MÉDICO EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION	1		
MEDICO GENERAL	1		
MEDICO INTERNISTA	1		
NEFROLOGO	1		
NEUMOLOGO	1		
NEUROLOGO	1		
NUTRICIONISTA	1		
ONCOLOGO CLÍNICO	1		
ORTOPEDISTA Y/O TRAUMATOLOGO	1		

22	**FUNCIONARIO CALL CENTER Y PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas de consulta externa, programación de procedimientos de apoyo diagnósticos y terapéuticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios; y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato. Este funcionario, deberá estar ubicado dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, dotada con sus medios logísticos suministrados por la Entidad contratada (impresora, computador, teléfono, papelería entre otros), en horarios de 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes; y deberá generar los agendamientos directamente a las plataformas de la Entidad, con oportunidad de respuesta de agendamiento que no supere las 24 horas, en los servicios requeridos.
23	**CERTIFICACION REEMPLAZO DE PROFESIONAL** El oferente CERTIFICARÁ por escrito; que contará con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, notificando al supervisor del contrato inmediatamente del evento presentado; y, suministrando los datos del profesional que va a generar el reemplazo. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.
24	**ATENCIÓN INTRAMURAL** La prestación de los servicios objeto del presente proceso, se debe prestar bajo la MODALIDAD INTRAMURAL, POR CUANTO NO SE PODRÁ DERIVAR a los usuarios a realizar trámites de agendamiento, a otras instituciones diferente a la Contratada. Así mismo, los usuarios no tendrán que realizar trámites administrativos; como gestión de voucher, recibos de caja, entre otros, con el fin de efectuar la admisión para la atención; siendo la orden de autorización emitida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8-UPRES DEMAG, el único soporte que avala la certificación de autorización para la prestación en la red externa contratada.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, no exige ningún tipo de dinero previo al inicio, durante o después de un proceso contractual o durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el OFERENTE deberá Informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Artículo 244. *Extorsión El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener provecho ilícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses y multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes.* En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN: A través de la plataforma SECOP II o en la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA** Dirección calle 22 1C-74 centro en la oficina Jefatura o a los correos electrónicos demag.upres@policia.gov.co.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
GRUPO SOPORTE Y APOYO

Fecha:	**Santa Marta D.T.C.H., 20 DE FEBRERO DE 2026**		
Hora de inicio:	**08:30 HORAS**	**Hora de finalización:**	**18:30 HORAS**
Lugar:			

ACTA _____ / UPRES – GUSAP – 2.25

QUE TRATA LA INVITACIÓN A LAS ENTIDADES PRESTADORA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE PLATO A PARTICIPAR EN LA CONTRATACIÓN CON LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA PARA NUESTROS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL SSPN.

ASISTENTES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
	Luis Miranda Villa	Sub Administ.	l_miranda21@hotmail.com profesionalespad.mu@hospitalbarrio.gov.co	12695822.	3116670667	[signature]
	Maria Margarita Vega P.	Gerencia	clinicasinmacedadajps@hotmail.com mara-margarita50@hotmail.com	38858204	3156550553.	[signature]
	Carmen Espino Acosta	Sec. Gerencia	gerencia@esehospital27deagosto.gov.co	39.095.578	3144328413	[signature]

Rdo
20-02-26
11:29 am.
Clínica Inmaculada Concepción Plato-Magd

1

E.S.E. HOSPITAL 7 DE AGOSTO
RECIBIDO
FIRMA
20-02-2026
Hora: 3:01 PM

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

GS-2026-005157-DEMAG

E.S.E. HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON
RECIBIDO
FECHA: 20-02-26 HORA: 10:55 Am.
FIRMA:

Santa Marta. D. T. C. H; 21 de enero 2026

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS
Ciudad

Asunto: solicitud cotización para estudio de mercado Servicios municipio de Plato UPRES DEMAG

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar "**SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, PARA EL MUNICIPIO DE plato-MAGDALENA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA.**" *con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8", por cuanto* se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PRIMARIO Y COMPLEMENTARIOS INTRAMURAL, EN EL AMBITO AMBULATORIOS, QUE INCLUYE ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MEDICAS; DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, URGENCIAS MEDICAS Y QUIRURGICAS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, PARA EL MUNICIPIO DE plato-MAGDALENA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA".**
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II.
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización tendrá una vigencia hasta de 06 meses.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

1. CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS
1	**HABILITACIÓN:** El oferente anexo a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:

NOMBRE SERVICIO	CODIGO	NOMBRE
Internación	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL
Internación	106	CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO
Internación	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO
Internación	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL
Internación	109	CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO
Internación	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTO
Internación	129	HOSPITALIZACION ADULTOS
Internación	130	HOSPITALIZACION PEDIATRICA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706	LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714	SERVICIO FARMACEUTICO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	715	MEDICINA NUCLEAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	728	TERAPIA OCUPACIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729	TERAPIA RESPIRATORIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739	FISIOTERAPIA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740	FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	742	DIAGNÓSTICO VASCULAR
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	743	HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	744	IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	745	IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS
Consulta Externa	301	ANESTESIA
Consulta Externa	302	CARDIOLOGIA
Consulta Externa	303	CIRUGIA CARDIOVASCULAR
Consulta Externa	304	CIRUGIA GENERAL
Consulta Externa	306	CIRUGIA PEDIATRICA
Consulta Externa	308	DERMATOLOGIA
Consulta Externa	310	ENDOCRINOLOGIA
Consulta Externa	312	ENFERMERIA
Consulta Externa	316	GASTROENTEROLOGIA
Consulta Externa	320	GINECOBSTETRICIA
Consulta Externa	321	HEMATOLOGIA
Consulta Externa	323	INFECTOLOGIA
Consulta Externa	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Consulta Externa	328	MEDICINA GENERAL
Consulta Externa	329	MEDICINA INTERNA
Consulta Externa	330	NEFROLOGIA
Consulta Externa	331	NEUMOLOGIA
Consulta Externa	332	NEUROLOGIA
Consulta Externa	333	NUTRICION Y DIETETICA
Consulta Externa	334	ODONTOLOGIA GENERAL
Consulta Externa	335	OFTALMOLOGIA
Consulta Externa	336	ONCOLOGIA CLINICA
Consulta Externa	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA
Consulta Externa	340	OTORRINOLARINGOLOGIA
Consulta Externa	342	PEDIATRIA
Consulta Externa	344	PSICOLOGIA

	SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL o aquellas que hayan sido adoptadas y aceptadas a través de MBE (Medicina Basada en la Evidencia).
3	**AUDITORIA CONCURRENTE** El oferente garantizará la disponibilidad de un puesto de trabajo, con punto de internet, ubicado en el área administrativa, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante visitas periódicas a la institución, verificando la adecuada atención, oportuna y pertinente de los usuarios; condiciones locativas; y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Así como al enlace que estime la Regional de Aseguramiento en Salud-Unidad Prestadora de Salud Atlántico, para seguimiento de las condiciones técnicas pactadas, en aras de garantizar las condiciones de oportunidad en la prestación de los servicios.
4	**Informar ejecución del contrato (porcentajes de ejecución)** El oferente se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) Nota: Los informes en cada uno de sus cortes deberá estar firmada por el Representante Legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.
5	**Ejecución contractual y Radicación de factura** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud Atlántico, que una vez ejecutado el 100% del presupuesto del presente contrato, NO continuará prestando los servicios de salud, SALVO, que se trate de caso de urgencias debidamente justificadas, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (Atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias, en sólo triage 1 y/o 2). Los servicios prestados por fuera del contrato, que no cumplan con estas condiciones; no son compromisos de la unidad prestadora de salud Atlántico y éstos serán asumidos por el oferente. Cabe resaltar que en este caso, el Contratante no será responsable si el futuro oferente realiza una sobre ejecución del contrato por la demora en el proceso de radicación de facturas, las cuales deberán realizarse de manera mensual (los primeros cinco (5) días de cada mes), conforme a la prestación de los servicios generados en el mes inmediatamente anterior, por lo tanto, El OFERENTE se obliga a mantener indemne a la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento de Salud N° 8 - Unidad Prestadora de Salud Atlántico, de cualquier reclamación proveniente por una eventual sobre ejecución.
6	El oferente se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (Anexo 4- Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo, de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (Anexo 5- Acuerdo 080 del 27/05/2022). Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional – Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.
7	El oferente por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.
8	Los costos por atención de los EVENTOS ADVERSOS, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador; cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del oferente. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 *"por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico"*. El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programará visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- artículo 20).
9	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o EIPS, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: El (la) supervisor (a) del contrato allegará a la oficina de contratos como mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio de mercado que se utilizará como referencia para la modificación.

	salud y otras actividades, y la Resolución 1164 de 2002. Para el cumplimiento de lo anterior, el oferente deberá ANEXAR Documento PGIRASA actualizado bajo los requerimientos normativos anteriormente mencionados y la actual Resolución 2184 de 2019 *por la cual se unifica el código de colores en todo el territorio Nacional.*
16	**CERTIFICACION PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION** El oferente deberá cumplir de acuerdo a las especificaciones del *MINISTERIO DE SALUD,* con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.
17	**CERTIFICACION SUMINISTRO DE AGUA POTABLE** El oferente deberá garantizar la distribución y consumo de agua potable dentro de sus instalaciones para la prestación de servicios de salud, cumpliendo con los parámetros establecidos por el *Decreto N° 1575 2007* y la *Resolución 2115 de 2007.* **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.
18	**CERTIFICACION DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO** El oferente deberá ACREDITAR mediante el ANEXO: FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO, POR CADA PROFESIONAL; debidamente diligenciado y firmado por su representante legal, el cual será verificado, DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA. Así mismo; se, compromete que durante la ejecución del contrato pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en las siguientes tablas denominadas así: - RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES-SUBESPECIALIDADES: Cuya verificación se realizará a través inscripción en el RETHUS - RECURSO HUMANO MÍNIMO – OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD (SUBESPECIALIDADES MÉDICAS) SIN REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SALUD: Cuya verificación se realizará a través de la Hoja de Vida, la cual deberán anexar al formato de idoneidad. - RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES-SUBESPECIALIDADES

RECURSO HUMANO MÍNIMO	CANTIDAD	NOMBRE Y APELLIDO	No. IDENTIFICACIÓN
BACTERIOLOGO	1		
QUIMICO FARMACEUTA	1		
MEDICO NUCLEAR	1		
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1		
TERAPEUTA RESPIRATORIA	1		
ENFERMERA	1		
FISIOTERAPEUTA	1		
FONOAUDIOLOGO	1		
RADIOLOGO INTERVENCIONISTA	1		
RADIOLOGO	1		
ANESTESIÓLOGO	1		
CARDIOLOGO	1		
CIRUJANO CARDIOVASCULAR	1		
CIRUJANO GENERAL	1		
CIRUJANO PEDIATRA	1		
DERMATOLOGO	1		
ENDOCRINOLOGO	1		
ENFERMERO	1		
GASTROENTEROLOGO	1		
GINECOBSTETRA	1		
HEMATOLOGO	1		
INFECTOLOGO	1		
MEDICO EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	1		
MEDICO GENERAL	1		
MEDICO INTERNISTA	1		
NEFROLOGO	1		
NEUMOLOGO	1		
NEUROLOGO	1		
NUTRICIONISTA	1		
ONCOLOGO CLINICO	1		
ORTOPEDISTA Y/O TRAUMATOLOGO	1		

22	**FUNCIONARIO CALL CENTER Y PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas de consulta externa, programación de procedimientos de apoyo diagnósticos y terapéuticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios; y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato. Este funcionario, deberá estar ubicado dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, dotada con sus medios logísticos suministrados por la Entidad contratada (impresora, computador, teléfono, papelería entre otros), en horarios de 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes; y deberá generar los agendamientos directamente a las plataformas de la Entidad, con oportunidad de respuesta de agendamiento que no supere las 24 horas, en los servicios requeridos.
23	**CERTIFICACION REEMPLAZO DE PROFESIONAL** El oferente CERTIFICARÁ por escrito; que contará con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, notificando al supervisor del contrato inmediatamente del evento presentado; y, suministrando los datos del profesional que va a generar el reemplazo. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.
24	**ATENCIÓN INTRAMURAL** La prestación de los servicios objeto del presente proceso, se debe prestar bajo la MODALIDAD INTRAMURAL., POR CUANTO NO SE PODRÁ DERIVAR a los usuarios a realizar trámites de agendamiento, a otras Instituciones diferente a la Contratada. Así mismo, los usuarios no tendrán que realizar trámites administrativos; como gestión de voucher, recibos de caja, entre otros, con el fin de efectuar la admisión para la atención; siendo la orden de autorización emitida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8-UPRES DEMAG, el único soporte que avala la certificación de autorización para la prestación en la red externa contratada.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, no exige ningún tipo de dinero previo al inicio, durante o después de un proceso contractual o durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el OFERENTE deberá informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Artículo 244. *Extorsión El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener provecho ilícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses y multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes.* En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN: A través de la plataforma SECOP II o en la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA** Dirección calle 22 1C-74 centro en la oficina Jefatura o a los correos electrónicos demag.upres@policia.gov.co.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
GRUPO SOPORTE Y APOYO

Fecha:	**Santa Marta D.T.C.H., 20 DE FEBRERO DE 2026**		
Hora de inicio:	**08:30 HORAS**	**Hora de finalización:**	**18:30 HORAS**
Lugar:			

ACTA _____ / UPRES – GUSAP – 2.25

QUE TRATA LA INVITACIÓN A LAS ENTIDADES PRESTADORA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE PLATO A PARTICIPAR EN LA CONTRATACIÓN CON LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA PARA NUESTROS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL SSPN.

ASISTENTES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
	Luis Miranda Villa	Sub Administ.	l_miranda21@hotmail.com proccion_espad_mi@hospitalfacto.gov	612695822	3116670667	[signature]
	Maria Margarita Vega P.	Gerencia	clinicaimmaculadaJPS@Hotmail mara-margarita50@Hotmail.com	38858204	3156550553	[signature]
	Carmen Espino Acosta	Sec. Gerencia	gerencia@esehospital27deagosto.gov.co	39.095.578	3144328413	[signature]