

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL

ACUERDO No. 095
(enero 29 de 2026)

"Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles para la vigencia 2026"

EL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL

De conformidad con las facultades otorgadas por el literal f) del artículo 7° de la Ley 352 de 1997, en concordancia con el literal f) del artículo 9° del Decreto Ley 1795 de 2000 y,

CONSIDERANDO:

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015 *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"* reguló los aspectos fundamentales de la salud y determinó que se debe *"garantizar el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas"*, por lo cual se hace necesario estructurar la forma de distribución de recursos y la aplicación interna de los recursos disponibles para el SSMP en la vigencia 2026, con la finalidad de garantizar el derecho fundamental a la salud de los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Que de conformidad con lo definido en el artículo 6° del Decreto Ley 1795 de 2000, la aplicación de recursos presupuestales para el SSMP deberá cumplir los principios orientadores para la prestación del servicio de salud del SSMP de a) Calidad, b) Ética, c) Eficiencia, d) Universalidad, e) Solidaridad, f) Protección Integral, h) Equidad, y las características de a) Autonomía, b) Descentralización y desconcentración, c) Integración Funcional, d) Independencia de los recursos, e) Atención equitativa y preferencial y f) Racionalidad.

Que es función de la Dirección General de Sanidad Militar y de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, elaborar y presentar a consideración del respectivo Comité de Salud y del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el Programa General de administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Sistema conforme lo disponen el literal e) del artículo 10 y literal e) del artículo 16 de la ley 352 de 1997, en concordancia con el literal e) del artículo 13 y literal e) del artículo 19 del Decreto Ley 1795 de 2000.

2026-000011142-03

Que de conformidad con los artículos 39 de la ley 352 de 1997 y 42 del Decreto Ley 1795 de 2000, los recursos de los Fondos Cuenta se destinarán exclusivamente al financiamiento de los respectivos Subsistemas, de acuerdo con las prioridades, presupuesto y los criterios de distribución que apruebe el CSSMP.

Que los citados artículos establecen que la transferencia y distribución de dichos recursos deberá efectuarse de manera proporcional al número y características específicas de los afiliados y beneficiarios atendidos en cada uno de los Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas Militares o Unidades Prestadoras de Servicios de Salud de la Policía Nacional.

Que el Acuerdo 019 de 1997 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional reglamenta el fondo cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, el cual en su capítulo II establece el origen, la aplicación, los conceptos y criterios de distribución y administración de los recursos de los fondos cuenta, incorporados en el presupuesto de cada vigencia fiscal.

Que el artículo 9º del Acuerdo 019 de 1997 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en cuanto la Distribución de los recursos de los Fondos Cuenta, establece que se asignarán atendiendo conceptos de gasto centralizado, a cargo de la Dirección General de Sanidad Militar y de la Dirección de Sanidad de la Policía y descentralizado a cargo de las Direcciones de Sanidad de Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana, las Unidades Militares y Policiales delegadas para la prestación del servicio integral de salud.

Que el artículo 10 ibidem establece que la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, distribuirán los recursos de los Fondos Cuenta atendiendo los siguientes criterios: a) Por Conceptos del gasto centralizado, así: Gastos de personal, Transferencias corrientes, Gastos de administración y Programas que a juicio de la Dirección General de Sanidad Militar, debidamente justificados involucren Gastos Generales y/o Inversión; b) Por conceptos de gasto descentralizado, así: Población Atendida y Ubicación Geográfica.

Que en el artículo 11 del citado Acuerdo se establecen los parámetros de Administración de los Recursos.

Que para la asignación de los recursos se debe dar cumplimiento al Catálogo de Rubros Presupuestales Gastos Generales – Dirección de Finanzas, en referencia al Decreto 412 de fecha marzo 02 de 2018 y Resolución No. 010 de fecha marzo 07 de 2018, donde el Ministerio de Hacienda y Crédito Público reglamenta el cambio del catálogo presupuestal registrando el gasto según su objeto y uso correspondiente.

Que mediante el Decreto número 2698 de 2014 y el Decreto número 1454 de 2017, se estableció el incremento del Presupuesto per cápita para el Sector Defensa (PPCD) y del porcentaje del aporte para los servicios médicos derivados de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional (ATEP) para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, respectivamente.

2026-000011142-03

Que en el Decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026", se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional y en caso de existir algún ajuste a las apropiaciones descritas en el presente Acuerdo, se realizarán conforme al mismo.

Que atendiendo las necesidades, presupuesto disponible y de acuerdo con los criterios concertados por la Dirección General de Sanidad Militar y las Direcciones de Sanidad de Ejército Nacional, Armada Nacional y la Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana, se presenta a consideración del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional la propuesta del Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa.

Que, atendiendo las necesidades, presupuesto disponible y de acuerdo con los criterios propuestos la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, presenta a consideración del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, la propuesta del Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles.

Que conforme al artículo 6º del Acuerdo número 088 del 9 de agosto de 2024, por el cual se modifica el Reglamento Interno del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP), es función del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP) aprobar los parámetros de administración, transferencia interna y aplicación de recursos, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para cada vigencia.

Que, en mérito de lo expuesto, el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional,

ACUERDA:

CAPÍTULO I GENERALIDADES

ARTÍCULO 1º. - OBJETO: Aprobar el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2026.

ARTÍCULO 2º. - ÁMBITO DE APLICACIÓN: El Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2026, aplicará a las dependencias del Subsistema de Salud de

las Fuerzas Militares (SSFM) y del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN); su implementación y seguimiento será responsabilidad de la Dirección General de Sanidad Militar, las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana, los Establecimientos de Sanidad Militar y las Unidades Ejecutoras delegadas de Salud para el SSFM y de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las Regionales

2026-000011142-03

de Aseguramiento en Salud, las Unidades Prestadoras de Salud y el Hospital Central conforme a la delegación del gasto vigente para el SSPN.

ARTÍCULO 3º. - DEFINICIONES Y ACRÓNIMOS: Para efectos del presente Acuerdo, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones, siglas y acrónimos:

3.1 Adquisición de Bienes y Servicios: Son los gastos asociados a la compra de bienes y a la contratación de servicios, suministrados por personas naturales o jurídicas, que son necesarios para el cumplimiento de las funciones asignadas por la Constitución Política y la ley al órgano del PGN.

3.2 Catálogo de Rubros Presupuestales: Es un instrumento integral y consistente que permite brindar al país cada vez más información completa y de calidad, logrando así la estandarización y ampliación del marco de análisis de las finanzas públicas, aportando herramientas para la evaluación de la política fiscal y un mejor análisis de la situación financiera del gobierno.

3.3 Contribuciones Inherentes a la Nómina: Corresponde a las contribuciones legales que debe hacer una entidad como empleadora, a entidades del sector privado y público, tales como: Cajas de Compensación Familiar, SENA, ICBF, ESAP, Fondo Nacional de Ahorro, Fondos Administradores de Cesantías y Pensiones, Empresas Promotoras de Salud privadas y públicas, así como, las administradoras públicas y privadas de aportes que se destinan para accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

3.4 Criterios Técnicos: Son un instrumento que define lo que se espera de algo que se evalúa. Permiten comparar el objeto evaluado con un estándar de desempeño o referente.

3.5 Establecimientos: Son los Establecimientos de Sanidad a cargo de cada Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional, Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana.

3.6 Fondos Cuenta: Ley 225 de 1995 establece lo siguiente: "Artículo 27. Constituyen fondos especiales en el orden nacional, los ingresos definidos en la ley para la prestación de un servicio público específico, así como los pertenecientes a fondos sin personería jurídica creados por el legislador."

3.7 Funcionamiento: Es un proceso que se lleva a cabo para el normal ejercicio de las funciones de la entidad.

3.8 Gastos Centralizados: Son los recursos que presentan una oportunidad para reducir los costos en una variedad de niveles, por ejemplo, a través de un mayor poder adquisitivo, consolidación también presenta la oportunidad de planificar y comprar el bien o servicio.

3.9 Gastos de Administración del Sistema: Son los costos que una empresa incurre para dirigir y organizar sus operaciones. Son necesarios para que la empresa funcione de manera óptima y cumpla con sus obligaciones.

2026-000011142-03

3.10 Gastos de Personal: Son los gastos asociados con el personal vinculado laboralmente con el Estado. Entiéndase como personal vinculado laboralmente con el Estado a los servidores públicos en estricto sentido que prestan servicios personales remunerados en los organismos y entidades de la administración pública a través de una relación legal/reglamentaria o de una relación contractual.

3.11 Gastos No Centralizados: Son los recursos asignados a los Establecimientos de Sanidad militar, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional, para el ejercicio de funciones administrativas y la prestación de servicios médico-asistenciales a los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

3.12 Gastos por Tributos, Multas, Sanciones e Intereses de Mora: Comprende el gasto por tributos, multas, sanciones e intereses de mora, que por mandato legal deben atender los órganos del PGN.

3.13 Otros Gastos De Personal - Previo Concepto DGPPN: Son recursos que se encuentran bloqueados para su gasto los cuales se desbloquearán una vez cumplan con las condiciones técnicas para su levantamiento.

3.14 Perfil Epidemiológico: Es una herramienta que permite identificar los indicadores de salud pública de una población. Este perfil se construye a partir de la identificación de características que definen el estado de salud de la población, como la mortalidad, la morbilidad y la calidad de vida.

3.15 Plan de Servicios de Salud: Instrumento de política sanitaria que establece los objetivos, metas y estrategias para garantizar el derecho a la salud de la población.

3.16 Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial: Es el conjunto de servicios de atención en salud que tiene derecho el personal militar, de policía y sus beneficiarios. Este plan está sujeto a los recursos disponibles para la prestación de servicios de salud.

3.17 Planta de personal permanente: Comprende la remuneración por los servicios laborales prestados por servidores públicos vinculados a la planta de personal aprobada para cada órgano del PGN.

3.18 Población asignada por adscripción: Es el resultado del registro de los usuarios de un área geográfica determinada cuya atención sanitaria está asignada a un establecimiento de salud debido a su cercanía del domicilio o del lugar de trabajo.

3.19 Población atendida: Es el conjunto de personas a las que se les brinda atención en un lugar o institución.

3.20 Prestaciones sociales: Corresponde a las prestaciones sociales que la ley reconoce a los servidores públicos con el fin de cubrir riesgos o necesidades del trabajador en relación o con motivo de su trabajo. Estas prestaciones no retribuyen directamente los servicios prestados por los trabajadores.

2026-000011142-03

3.21 Programas de gasto: Son instrumentos de planeación y programación que se utilizan para orientar la actividad de una institución.

3.22 Remuneraciones no constitutivas de factor salarial: Corresponde a los gastos del personal vinculado laboralmente con el Estado que la ley no reconoce como constitutivos de factor salarial. Estos pagos no forman parte de la base para el cálculo y pago de las prestaciones sociales, aportes parafiscales y seguridad social, aunque sí forman parte de la base de retención en la fuente, por ingresos laborales.

3.23 Rendimientos Financieros: Ingresos que se generan por las inversiones o depósitos en cuentas bancarias.

3.24 Salario: Son las remuneraciones pagadas en efectivo o en especie a los empleados vinculados laboralmente con el Estado, como contraprestación por los servicios prestados. El salario se compone por un sueldo básico y por los demás pagos que tienen como particularidad remunerar el trabajo del empleado.

3.25 Salario Transferencias Corrientes: Comprende a los ingresos por transacciones monetarias que realiza una unidad a un órgano del PGN sin recibir de este último ningún bien, servicio o activo a cambio como contrapartida directa. Las transferencias por su naturaleza reducen el ingreso y las posibilidades de consumo del otorgante e incrementan el ingreso y las posibilidades de consumo del receptor.

3.26 Ubicación Geográfica: Es la posición de un usuario en un contexto geográfico.

ACRÓNIMOS

ADRES	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
APRES	Área Gestión de Prestación de Servicios de Salud
ATEL	Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral
ATEP	Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional
ATEUS	Oficina de Atención al usuario
BPIN	Banco de Programas y Proyectos de Inversión Nacional
CAC	Cuenta de Alto Costo
CIE-10	Código de diagnóstico
CPS	Contratos de Prestación de Servicio
CSF	Con situación de fondos
CSSMP	Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional
CUN	Cuenta Única Nacional
CUPS	Códigos Únicos de Procedimientos en Salud
DGPPN	Dirección General del Presupuesto Público
DIGSA	Dirección General de Sanidad Militar
DISAN	Dirección de Sanidad
EJC	Ejército Nacional
ERC	Enfermedad Renal Crónica
ESM	Establecimiento de Sanidad Militar
ESP	Establecimientos de Sanidad Policial
FAC	Fuerza Aeroespacial Colombiana

2026-000011142-03

FF.MM.	Fuerzas Militares
HONAC	Hospital Naval de Cartagena
LINAE	Línea de Apoyo Emocional
MDN	Ministerio de Defensa Nacional
MIAS	Modelo Integral de Atención en Salud
MATIS	Modelo de Atención Integral en Salud
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
P y D	Promoción y Detección
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PCP	Plan de Cuentas Presupuestal
PGN	Presupuesto General de la Nación
PONAL	Policía Nacional
PPCD	Presupuesto Per cápita para el Sector Defensa
PQRS	Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias
P y P	Promoción y prevención
RIAS	Rutas Integrales de Atención en Salud
RISS	Redes Integrales de Servicios de Salud
RPMS	Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud
SCUN	Dirección General de Crédito Público y Tesorería Nacional
SGSST	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
SIIF	Sistema Integrado de Información Financiera
SSFM	Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
SSMP	Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional
SSPN	Subsistema de Salud de la Policía Nacional
UPC	Unidad de Pago por Capitación

CAPÍTULO II

DESTINACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

ARTÍCULO 4º. – PRESUPUESTO DE INGRESOS DEL SSFM: De conformidad con las Fuentes de Financiación del Subsistema de Salud de las FF.MM. y la apropiación disponible para distribuir, la Dirección General de Sanidad Militar proyecta que, durante la vigencia 2026 recaudará \$1.847.891,00 millones de pesos aproximadamente, sin tener en cuenta el incremento salarial de la vigencia 2026 que decreta el Gobierno Nacional.

ARTÍCULO 5º. – DESTINACIÓN DE LOS RECURSOS: Los recursos de que trata el artículo anterior serán destinados de manera exclusiva a garantizar la prestación de los servicios de salud incluidos en el plan de beneficios del SSMP de conformidad con las disposiciones del Modelo de Atención Integral en Salud.

ARTÍCULO 6º. – GESTIÓN DEL PREVIO CONCEPTO SSFM: En el Decreto de presupuesto de la vigencia 2026, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público asignó a la Unidad Ejecutora 1501-11 Salud, identificado con el rubro de "Otros Gastos de Personal - Distribución Previo Concepto DGPPN" la suma de \$10.822,00,00 millones de pesos y en el rubro de "Otras Transferencias - Previo Concepto DGPPN" la suma de \$386.887,00

2026-000011142-03

millones de pesos, para un total de \$397.709,00 millones de pesos; la Dirección General de Sanidad Militar en la vigencia 2026, realizará los trámites correspondientes para levantar parcial o totalmente las citadas partidas, conforme a los ingresos del Fondo Cuenta Salud y las condiciones técnicas requeridas.

ARTÍCULO 7º. – CRITERIOS DE DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS: Los recursos de que trata el artículo 4º del presente Acuerdo se distribuirán atendiendo los criterios de gasto centralizado y gasto descentralizado establecidos en el Acuerdo 019 de 1997.

ARTÍCULO 8º. – PRESUPUESTO DE GASTOS VIGENCIA 2026: Con el Decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025, donde se establecen las apropiaciones para la Unidad Ejecutora 1501-11 Salud y en concordancia con los ingresos proyectados para el Fondo Cuenta del Subsistema de Salud de las FF.MM, para la vigencia fiscal 2026, se establece que se tiene \$1.847.891,00 millones de pesos, disponibles para Gastos de Funcionamiento y \$29.588,60 millones de pesos para Inversión, los cuales se clasifican en gastos centralizados y no centralizados con el fin de garantizar la prestación integral del servicio de salud a todos los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

ARTÍCULO 9º. – CONCEPTOS DE GASTO: Los gastos incluidos en el presente Acuerdo se clasificarán de la siguiente manera:

- A FUNCIONAMIENTO
- 1 GASTOS DE PERSONAL
- 1 1 PLANTA DE PERSONAL PERMANENTE
- 1 1 1 SALARIO
- 1 1 2 CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NÓMINA
- 1 1 3 REMUNERACIONES NO CONSTITUTIVAS DE FACTOR SALARIAL
- 1 1 4 PRESTACIONES SOCIALES SEGÚN DEFINICIÓN LEGAL
- 1 1 5 OTROS GASTOS DE PERSONAL - PREVIO CONCEPTO DGPPN
- 2 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
- 3 TRANSFERENCIAS CORRIENTES
- 8 GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERESES DE MORA
- C INVERSIÓN

ARTÍCULO 10. – CLASIFICACIÓN DE GASTO: Para la vigencia 2026, los gastos programados en el presente Acuerdo serán agrupados según el clasificador de gastos del presupuesto para adecuarse a estándares internacionales, por lo tanto, el presupuesto se elabora con el Plan de Cuentas Presupuestal (PCP) de acuerdo con los conceptos de gasto, dando cumplimiento a la normatividad vigente.

PARÁGRAFO. - La desagregación y control del presupuesto se debe realizar al máximo nivel disponible (Sub ítem que corresponda), en cuanto a la asignación en el aplicativo SIIF se registrará al cuarto nivel de desagregación (ordinal).

ARTÍCULO 11. – PROGRAMA DE GASTO: La prestación de servicios de salud a cargo del Subsistema se debe atender a través de programas de gasto centralizados, administrados por la Dirección General de Sanidad Militar y descentralizados a cargo de las Direcciones de Sanidad y sus Establecimientos de Sanidad Militar, quienes son los

2026-000011142-03

responsables de la prestación del servicio integral de salud a todos los afiliados del Subsistema de Salud de las Fuerza Militares.

ARTÍCULO 12. – GASTOS CENTRALIZADOS: De la apropiación disponible para gastos de funcionamiento por valor de \$1.847.891,00 millones de pesos, por concepto de gastos centralizados se deja apropiado en la Dirección General de Sanidad Militar-DIGSA, un valor de \$1.372.801,18 millones de pesos correspondientes al 74,29% del presupuesto de funcionamiento del SSFM, para ser ejecutados en el pago de los gastos de personal, compra de medicamentos y su interventoría; compra, almacenamiento y distribución de biológicos, póliza de servicios médicos en el exterior para el personal activo, el Convenio Interadministrativo con el Hospital Militar Central, el Pago a la ADRES correspondiente al 1.5 de la cotización, entre otros.

PARÁGRAFO. – La distribución de los recursos asignados en el rubro de Fondo de Solidaridad en Salud Ley 1122 de 2007 (No pensiones), corresponde a la transferencia que se realiza a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud del 1,5% de las cotizaciones en salud de las Entidades Aportantes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares clasificación por Fuerza.

ARTÍCULO 13. – GASTOS NO CENTRALIZADOS: Los gastos no centralizados corresponden a \$475.089,82 millones de pesos, que serán asignados a las Direcciones de Sanidad del Ejército y la Armada y Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana con el objetivo que sean distribuidos a sus Establecimientos de Sanidad Militar, para el cubrimiento del Plan Integral de Sanidad Militar.

ARTÍCULO 14. –PRESUPUESTO DE INVERSIÓN 2026: De acuerdo con el techo establecido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en el Marco del Gasto de Mediano Plazo, para la vigencia 2026, al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares le fue asignada una cuota de inversión por \$29.588,60 millones. Este monto fue distribuido en dos proyectos registrados en la Plataforma Integrada de Inversión Pública (PIIP): el 85% destinado al fortalecimiento de la infraestructura, adquisición de equipos biomédicos y vehículos asistenciales; y el 15% al desarrollo del sistema de información. Ambos proyectos se encuentran viabilizados por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y gestionados por el Subsistema de Salud, a continuación, se detalla la distribución y desagregación interna por proyecto, así:

1. Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud, Atención al Usuario y Participación Social en los Establecimientos de Sanidad Militar a Nivel Nacional, con una asignación de \$25.388,60 millones de pesos.
2. Formulación Diseño e Implementación del Sistema de Información del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con \$4.200,00 millones de pesos.

PARÁGRAFO 2. – Se autoriza la recomposición de los recursos de inversión en la cadena de valor de cada proyecto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la actualización de la Ficha BPIN en concordancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Defensa Nacional y el Departamento Nacional de Planeación.

2026-000011142-03

ARTÍCULO 15. – CRITERIOS PARA LA TRANSFERENCIA INTERNA Y APLICACIÓN DE RECURSOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES: Los criterios empleados para la aplicación de recursos en el SSFM son:

1. Plan de Servicios de Sanidad Militar y de Policía (PS-SSMP).
2. Plan de Servicios en Salud Operacional (PS-Operacional).
3. Plan de Servicios en Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral ATEP.
4. Plan de Servicios y Tecnologías en Salud NO listados en los Acuerdos que componen el plan de servicios del SSMP (PS-NO PSSSMP).
5. Transferencias de ley.

ARTÍCULO 16. – LINEAMIENTOS PARA EL USO DE LOS RECURSOS EN SALUD: Las Direcciones de Sanidad del Ejército y la Armada, y la Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial tienen la responsabilidad de garantizar la provisión y prestación de servicios de salud con enfoque diferencial y territorial a toda la población afiliada de acuerdo con el momento de curso de vida y riesgo identificado.

CAPÍTULO III

PROGRAMA DE TRANSFERENCIA INTERNA Y APLICACIÓN DE RECURSOS PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (SSPN)

ARTÍCULO 17. – PRESUPUESTO DE INGRESOS DE SSPN: De conformidad con las Fuentes de Financiación del Subsistema de Salud de la Policía Nacional SSPN y la apropiación disponible para distribuir, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional proyecta que, durante la vigencia 2026 recaudará \$1.702.393,00 millones aproximadamente, sin tener en cuenta el incremento salarial de la vigencia 2026 que decreta el Gobierno Nacional.

ARTÍCULO 18. – DESTINACIÓN DE LOS RECURSOS: Los recursos de que trata el artículo anterior serán destinados de manera exclusiva a garantizar la prestación de los servicios de salud incluidos en el plan de beneficios del SSMP de conformidad con las disposiciones del Modelo de Atención Integral en Salud.

ARTÍCULO 19. – GESTIÓN DEL PREVIO CONCEPTO SSPN: En el Decreto de presupuesto de la vigencia 2026, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público asignó a la Unidad Ejecutora 1601-02 Salud, identificado con el rubro de "Otros Gastos de Personal - Distribución Previo Concepto DGPPN" la suma de \$8.877,00 millones de pesos y en el rubro de "Otras Transferencias - Previo Concepto DGPPN" la suma de \$298.768,00 millones, para un total de \$307.645,00 millones; la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en la vigencia 2026, realizará los trámites correspondientes para levantar parcial o totalmente las citadas partidas, conforme a los ingresos del Fondo Cuenta Salud y las condiciones técnicas requeridas.

ARTÍCULO 20. – CRITERIOS DE DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS: Los recursos de que trata el artículo 17° del presente Acuerdo se distribuirán atendiendo los criterios de gasto centralizado y gasto descentralizado establecidos en el Acuerdo 019 CSSMP de 1997.

ARTÍCULO 21. – PRESUPUESTO DE GASTOS VIGENCIA 2026: De conformidad con los ingresos proyectados para el Fondo Cuenta del Subsistema de Salud de la SSPN, para

la vigencia fiscal 2026, se establece que se tiene \$2.182.411,00 millones para Gastos de Funcionamiento y \$42.481,00 millones para Inversión, los cuales se clasifican en gastos centralizados y no centralizados con el fin de garantizar la prestación integral del servicio de salud a todos los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

PARÁGRAFO. – Las cifras presupuestales se ajustarán una vez se apruebe el Decreto de liquidación de presupuesto 2026 y conforme a los lineamientos que establezca el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en dicho acto administrativo. La diferencia es apalancada por el Ministerio de Hacienda, a través de recursos de la Nación.

ARTÍCULO 22. – CONCEPTOS DE GASTO: Los gastos incluidos en el presente Acuerdo se clasificarán de la siguiente manera:

- A FUNCIONAMIENTO
- 1 GASTOS DE PERSONAL
- 1 1 PLANTA DE PERSONAL PERMANENTE
- 1 1 1 SALARIO
- 1 1 2 CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NÓMINA
- 1 1 3 REMUNERACIONES NO CONSTITUTIVAS DE FACTOR SALARIAL
- 1 1 4 PRESTACIONES SOCIALES SEGÚN DEFINICIÓN LEGAL
- 1 1 5 OTROS GASTOS DE PERSONAL - PREVIO CONCEPTO DGPPN
- 2 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
- 3 TRANSFERENCIAS CORRIENTES
- 8 GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERESES DE MORA
- C INVERSION

ARTÍCULO 23. – CLASIFICACIÓN DE GASTO: Para la vigencia 2026, los gastos programados en el presente Acuerdo serán agrupados según el clasificador de gastos del presupuesto para adecuarse a estándares internacionales, por lo tanto, el presupuesto se elabora con el Plan de Cuentas Presupuestal (PCP) de acuerdo con los conceptos de gasto, dando cumplimiento a la normatividad vigente.

PARÁGRAFO. - La desagregación y control del presupuesto se debe realizar al máximo nivel disponible (Sub ítem que corresponda), en cuanto a la asignación en el aplicativo SIIF se registrará al cuarto nivel de desagregación (ordinal).

ARTÍCULO 24. – PROGRAMA DE GASTO: La prestación de servicios de salud a cargo del Subsistema se debe atender a través de programas de gasto centralizados, administrados por la Dirección de Sanidad Policial y no centralizados a cargo de las Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central conforme a la delegación del gasto vigente, quienes son los responsables de la prestación del servicio integral de salud a todos los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

ARTÍCULO 25. – GASTOS NO CENTRALIZADOS: Los gastos no centralizados corresponden a \$ 818.058,00 millones de pesos, que serán asignados a las Regionales de Aseguramiento, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional, conforme a la delegación del gasto vigente, con el objetivo de dar cubrimiento al Plan

2026-000011142-03

Integral de Sanidad Policial mediante la implementación de una red integrada de servicios de salud.

ARTÍCULO 26. – GASTOS CENTRALIZADOS: Por concepto de gastos centralizados se deja apropiado en la Dirección de Sanidad Policial, un valor de \$1.364.353,00 millones correspondientes al 61.00% del presupuesto total del SSPN, para ser ejecutados en el pago de los gastos de personal, compra de medicamentos, suministro de servicios para la atención de enfermedades de alto costo, prótesis mecánicas mioeléctricas y sillas de ruedas, traslados aéreos, promoción y mantenimiento de la salud, compra, almacenamiento y distribución de biológicos, póliza de servicios médicos en el exterior para el personal activo, el Pago a la ADRES correspondiente al 1.5 de la cotización, entre otros.

PARÁGRAFO. – La distribución de los recursos asignados en el rubro de Fondo de Solidaridad en Salud Ley 1122 de 2007 (No pensiones), corresponde a la transferencia que se realiza a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud del 1,5% de las cotizaciones en salud de las Entidades Aportantes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

ARTÍCULO 27. – PRESUPUESTO DE INVERSIÓN 2026: De acuerdo con el techo establecido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en el Marco del Gasto de Mediano Plazo, para la vigencia 2026, el Subsistema de Salud de Policía Nacional contempla un monto de \$42.481,00 millones para el rubro de inversión, lo que representa el 7,8% del total de sus necesidades identificadas. Estos recursos se han distribuido en cuatro proyectos que actualmente gestiona el Subsistema de Salud de conformidad a las necesidades sustentadas por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional:

1. Fortalecimiento de las Instalaciones de Salud de la Policía Nacional, con una asignación de \$20.059,00 millones.
2. Fortalecimiento de los Equipos Hospitalarios para la prestación del servicio de salud de la Policía Nacional, con \$15.000,00 millones.
3. Actualización del Sistema de Información de Sanidad Policial a Nivel Nacional, con \$5.422,00 millones.
4. Mejoramiento de la Movilidad para la Prestación del Servicio de Sanidad Policial Nacional, con \$2.000,00 millones.

PARÁGRAFO. – Se autoriza la recomposición de los recursos de inversión en la cadena de valor de cada proyecto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y la actualización de la Ficha BPIN en concordancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Defensa Nacional y el Departamento Nacional de Planeación.

ARTÍCULO 28. – CRITERIOS PARA LA TRANSFERENCIA INTERNA Y APLICACIÓN DE RECURSOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL: Los criterios empleados para la aplicación de recursos en el SSPN son:

2026-000011142-03

1. Plan de Servicios de Sanidad Militar y de Policía (PS-SSMP).
2. Plan de Servicios en Salud Operacional (PS-Operacional).
3. Plan de Servicios en Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral ATEL (PS-ATEL).
4. Plan de Servicios y Tecnologías en Salud NO listados en los Acuerdos que componen el plan de servicios del SSMP (PS-NO PSSSMP).
5. Transferencias de ley.

ARTÍCULO 29. – LINEAMIENTOS PARA EL USO DE LOS RECURSOS EN SALUD: La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional tiene la responsabilidad de garantizar la provisión y prestación de servicios de salud con enfoque diferencial y territorial a toda la población afiliada de acuerdo con el momento de curso de vida y riesgo identificado.

CAPÍTULO IV DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 30. – INTEGRACIÓN DE CAPACIDADES: Conforme a los principios y características establecidos en la normatividad actual para el SSMP y en especial el de integración funcional ¹⁻², se considera necesario que cada Subsistema de Salud, desarrolle un esquema organizacional y administrativo para asegurar que se integren todas las capacidades disponibles de recurso humano, infraestructura, bienes, equipos, presupuestos y demás recursos organizacionales operen sistemáticamente bajo ciertos patrones para la prestación de los servicios, de tal forma que permitan una atención en salud de forma efectiva, eficiente y logre los resultados esperados.

PARÁGRAFO. – De manera trimestral el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares deberá presentar el avance de la prueba piloto de la implementación de la integración de capacidades para la vigencia.

ARTÍCULO 31. – SEGUIMIENTO A LA DEUDA DEL SSMP: La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional como administradores del Fondo Cuenta, deberán realizar un control permanente de la deuda sin respaldo presupuestal que se contraiga con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y el Hospital Militar Central según corresponda por las prestaciones de servicios de salud realizadas a los usuarios del SSMP. Igualmente, deberán disponer los mecanismos de auditoría conforme a los procedimientos establecidos en su respectivo Subsistema para su registro en la cuenta fiscal correspondiente.

En ese sentido la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional presentarán en la segunda y cuarta sesiones ordinarias un informe ejecutivo sobre la situación de la deuda en cada Subsistema de Salud.

ARTÍCULO 32. – EVALUACIÓN Y CONTROL: La Dirección General de Sanidad Militar para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con el acompañamiento de las

¹ Ley 352 de 1997. Art. Principios. (...) h) Integración funcional. Las entidades que presten servicios de salud concurrirán armónicamente a la prestación de los mismos mediante la integración en sus funciones, acciones y recursos, de acuerdo con la regulación que para el efecto adopte el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

² Decreto 1795 de 2000 – Art. 6º - Principios y características. (...) c) INTEGRACION FUNCIONAL. La Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, los Establecimientos de Sanidad Militar y Policial, y el Hospital Militar Central, concurrirán armónicamente a la prestación de los servicios de salud, mediante la integración en sus funciones, acciones y recursos, de acuerdo con la regulación que para el efecto adopte el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional."

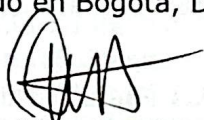
Direcciones de Sanidad del Ejército Nacional y de la Armada Nacional, la Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con sus Regionales de Aseguramiento en Salud para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deberán verificar y controlar el cumplimiento de los criterios técnicos para la distribución de recursos y la aplicación interna de los mismos establecidos por parte del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP) en el presente Acuerdo.

ARTÍCULO 33. – NORMAS PRESUPUESTALES: Las leyes orgánicas del Presupuesto³, el Decreto 1068 de 2015 Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público⁴, la Ley 2342 de 2023⁵ y las disposiciones generales incluidas en el Decreto 1477 del 30 de diciembre pasado mediante el cual se expide el Presupuesto General de la Nación (PGN) para 2026, serán las que regulan y orientan la gestión presupuestal y financiera de los órganos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación.

ARTÍCULO 34. – VIGENCIA: El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial las contenidas en el Acuerdo 091 de 2024.

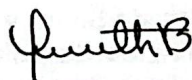
PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá, D.C., a los 29 días del mes de enero de 2026



Angélica Marín Agudelo

Viceministra de Veteranos y del Grupo Social y Empresarial de la Defensa GSED
Presidenta CSSMP



Yaneth Vallejo Burgos
Secretaria Técnica del CSSMP

Revisó: Fabián Chibcha R. – Asesor Despacho – VVGSED 

³ Leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995, compiladas en el Decreto 111 de 1996, que constituye en conjunto el Estatuto Orgánico del Presupuesto (EOP). Adicionalmente: El Congreso de la República al aprobar los artículos 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10, 11, 13, 14, 52, 53, 54, 55, 56, 89, 91 y 93 de la Ley 617 de 2000 lo hizo advirtiendo que deberían considerarse como parte de las normas orgánicas del presupuesto. Con el mismo carácter aprobó la Ley 819 de 2003, Ley de Transparencia y Responsabilidad Fiscal y los artículos 4º, 7º, 8º, 9º, 10 y 15 de la Ley 1473 de 2011, por medio de la cual establece una regla fiscal para el Gobierno Nacional Central (GNC). La Ley 1508 de 2012 por la cual se establece el régimen jurídico de las asociaciones público-privadas, se dictan normas orgánicas de presupuesto y se dictan otras disposiciones establece que los artículos 27, 28 y 29 son normas orgánicas. La Ley 1957 de 2019 Estatutaria de la Administración de Justicia en la Jurisdicción Especial para la Paz modificó el artículo 23 de la Ley 38 de 1989, (modificado por artículo 16 de la Ley 179 de 1994) y el artículo 91 de la Ley 38 de 1989 (modificado por artículo 51 de la Ley 179 de 1994. Mediante la Ley 1985 de 2019 por medio de la cual se dictan normas para la creación de la Oficina de asistencia Técnica Presupuestal (OATP), del Congreso de la República y se dictan otras disposiciones, en su artículo 6º modifica el artículo 39 de la Ley 38 de 1989. Con la Ley 2155 de 2021 por medio de la cual se establece una regla fiscal y se dictan otras disposiciones, se estableció que los artículos 40, 70, 80, 90, 10 y 15, son normas orgánicas

⁴ Que compila, entre otros, los Decretos 115 y 568 de 1996, 26 y 1737 de 1998, 1202 de 1999, 3629 de 2004, 4730 de 2005, 1957, 2107, 2411 y 3487 de 2007, 4836 de 2011, 2674 de 2012, 3035 de 2013, 412 de 2018 y 1717 de 2021.

⁵ "Por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y Ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 1o. de enero al 31 de diciembre de 2024".

2026-000011142-03