MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA

No. GS-2026-025641 / DEUIL- UPRES - 29.25

Neiva, 25 de febrero de 2026

Señor (a) teniente
OSCAR EDUARDO ILLERA MENZA
Jefe Grupo de Contratos RASES 2
Carrera 22 sur N° 26A - 21 B/Fronteras del Milenio
Neiva – Huila

Asunto: Evaluación Técnica proceso contratación **PN RASES Nº 2 MIC 003 2026**

De manera atenta y respetuosamente me permito hacer entrega de evaluación técnicas para el proceso de contratación ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: LOTE I TERAPIAS PSICONDUCTUALES Y SENSORIALES; LOTE II TERAPIAS DE NEURODESARROLLO, DIRIGIDOS A NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD MENTAL, ALTERACIONES DE CONDUCTA Y ALTERACIONES DEL DESARROLLO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA,*** se procede a evaluar la única oferta presentada para **LOTE I por MAS HUMANOS IPS**, el resultado es el siguiente:

LOTE I

- **MÁS HUMANOS, NIT 901431586-1**.

VERIFICACION TECNICA

ITEMS	CUPS	ACTIVIDAD	INCLUYE	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	OFRECE	NO OFRECE
1	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA-CONDUCTUAL	• NEUROPSICOLOGO Y/O PSICOLOGO CON CERTIFICACION EN ENTRENAMIENTO EN TERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL • INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACION NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA COGNITIVA. • TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS	PROFESIONALES EN NEUROPSICOLOGIA Y/O PSICOLOGIA ENTRENADOS EN TERAPIA DE COMPORTAMIENTO PARA LA ATENCION DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD Y ALTERACIONES EN EL DESARROLLO MENTAL.	*ACEPTA LO DESCRITO MARCANDO CUMPLE*	

2	**937401**	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA CON ENFASIS EN CONDUCTA	• FONOAUDIOLOGOS CON CERTIFICACION EN ENTRENAMIENTO EN TERAPIA CONDUCTUAL • INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACION NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA COGNITIVA. • TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA CON ENFASIS EN CONDUCTA REALIZACIÓN DEL PROCESO TERAPÉUTICO, INICIA UNA FASE DE VALORACIÓN CONDUCTUAL, EN LA QUE SE DETERMINAN LOS DÉFICITS Y EXCESOS DE CONDUCTAS A INTERVENIR. A PARTIR DE ESTA EVALUACIÓN Y TENIENDO EN CUENTA LOS REQUERIMIENTOS DEL PROFESIONAL TRATANTE SE DISEÑA EL PLAN DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL A NIVEL DEL LENGUAJE.	*ACEPTA LO DESCRITO MARCANDO CUMPLE*	
3	938303	TERAPIA OCUPACIONAL CON ENFASIS EN CONDUCTA	• TERAPEUTAS OCUPACIONALES CON CERTIFICACION EN ENTRENAMIENTO EN TERAPIA CONDUCTUAL • INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACION NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA COGNITIVA. • TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS	TERAPIA OCUPACIONAL CON ENFASIS EN CONDUCTA TRATAMIENTO INDIVIDUAL ABARCAN DESDE LA ADQUISICIÓN DE HABILIDADES BÁSICAS PARA EL APRENDIZAJE HASTA EL DESARROLLO DE HABILIDADES DE AUTONOMÍA Y DE LA VIDA DIARIA: ACTIVIDADES FUNCIONALES DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS FÍSICOS, COGNITIVOS Y CONDUCTUALES A MEJORAR. - ENTRENAMIENTO PARA LA INDEPENDENCIA EN HABILIDADES DE LA VIDA DIARIA. - ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSCIOMOTOR.	*ACEPTA LO DESCRITO MARCANDO CUMPLE*	
4	**938610**	**REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE**	• **TERAPEUTAS OCUPACIONALES, FONOAUDIÓLOGOS, PSICÓLOGOS Y NEUROSPICOLOGOS CON CERTIFICACION EN ENTRENAMIENTO EN TERAPIA CONDUCTUAL** • **INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACION NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA COGNITIVA.** • **TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS**	**DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION, BASADA EN INTERVENCIONES DISEÑADAS PARA OPTIMIZAR LA FUNCIÓN Y REDUCIR LA DISCAPACIDAD DE UN INDIVIDUO CON CONDICIONES DE SALUD EN INTERACCIÓN CON SU ENTORNO.**	*ACEPTA LO DESCRITO MARCANDO CUMPLE*	
5	933901	TERAPIA NEUROSENSORIAL	• TERAPEUTA OCUPACIONAL CON CERTIFICACION EN ENTRENAMIENTO EN TERAPIA NEUROSENSORIAL. • INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACION NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA SENSORIAL. • TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS	TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL: PARA LA ATENCION DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA, MENTAL Y/O ALTERACIONES EN EL PROCESAMIENTO SENSORIAL	*ACEPTA LO DESCRITO MARCANDO CUMPLE*	

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MINÍMAS	OBSERVACION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**EL OFERENTE GARANTIZA** que cuenta con **CERTIFICADO** de habilitación y registrado ante secretaria Departamental de Salud para la prestación de servicios en salud, habilitados para la prestación de servicios en terapia ocupacional, terapia fonoaudiología y/o lenguaje, psicología. Según **Resolución 3100 de 2019** con sus modificaciones y adiciones. **(ANEXAR CERTIFICADO). PARA LOTE I Y LOTE II**	*ANEXA CERTIFICACIÓN Y SE VERIFICA EN LA PÁGINA DEL REPS, CUENTA CON HABILITACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS.*	X	
2	**EL OFERENTE** mediante certificación se compromete a **GARANTIZAR** la atención de los usuarios en sus instalaciones, en un lapso máximo de tiempo para la prestación del servicio de 2 **días** de realizarse la solicitud. **PARA LOTE I Y LOTE II (adjuntar certificado)**	*ANEXA CERTIFICACION FIRMADO POR RL ANA RUTH ESPAÑA*	X	
3	**EL OFERENTE** deberá certificar por escrito que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A. **PARA LOTE I Y LOTE II**	*ALLEGA CERTIFICACION DE CONSULTAS DE INFRACTORES O SANCIONES*	X	
4	El oferente deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El oferente tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el oferente se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.	*ACEPTA LO DESCRITO MARCANDO CUMPLE ADICIONALMENTE ALLEGA CERTIFICACION FIRMADA POR EL RL ANA RUTH ESPAÑA MENCIONADO EL SOFWARD QUE MANEJA LA ENTIDAD EN HISTORIA CLINICA*	X	
5	**EL OFERENTE** presentara el Modelo de prestación de servicios definido por el prestador **PARA LOTE I Y LOTE II**	*ALLEGA MODELO DE ATENCION*	X	
6	**EL OFERENTE** deberá **CERTIFICAR** que los profesionales en PSICOLOGIA ESPECIALISTAS EN NEUROPSICOLOGIA, cuenten con *formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el entrenamiento* en terapia cognitiva- conductual, TERAPIA OCUPACIONAL Y LENGUAJE cuenten con *formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el entrenamiento* en terapia conductual, TERAPEUTA OCUPACIONAL cuenten con *formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el* entrenamiento en terapia sensorial, por parte de la entidad a contratar para **LOTE I, anexando respectivo soporte para cada profesional.** PARA **LOTE II**, EL OFERENTE deberá **CERTIFICAR** que los profesionales en FISIOTERAPIA, cuenten con ESPECIALIZACION en terapia de neurodesarrollo, por parte de la entidad a contratar y/o a nombre personal, **anexando respectivo soporte del profesional**	*ALLEGA CERTIFIACION FIRMADA POR EL RL ANA RUTH ESPAÑA EN RELACION A LA FORMACION ACADEMICA DE LOS PROFESIONALES REQUERIDOS EN EL PLIEGO.* *ANEXA CERTIFICACION DE ENTRENAMIENTOS PARA LOS PROFESIONALES DE LOTE I.* *ANEXA SOPORTES DE ENTRENAMIENTOS DE LOS PROFESIONALES*	X	
7	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE: PARA LOTE I Y LOTE II** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el proponente deberá anexar a su propuesta, certificaciones de contratos ejecutados cuyo objeto sea igual o guarde relación de congruencia con el objeto de la presente contratación. La sumatoria de dichos contratos deberá ser igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto. Estas certificaciones deben contener la siguiente información: • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor • Plazo • Fecha de inicio • Fecha de finalización • Nombre del contratante • Nombre del contratista	*ANEXA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS CON REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 LOS CUALES FUERON VERIFICADOS EN LA OFICINA DE CONTRATACIÓN Y PLATAFORMA DEL SECOP 2*	X	

- Grado de satisfacción.

Las certificaciones deberán estar suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin

No se admitirán:

- Certificaciones de subcontrataciones
- No se acepta auto certificaciones.
- Copias de facturas órdenes de pago etc.
- Copias de contratos.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, para efectos de verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato correspondiente al oferente que haga parte de dicha figura asociativa. Para ello, deberá anexar a la propuesta el documento que acredite la conformación del consorcio o unión temporal, en el cual conste el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes en la ejecución del contrato.

NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad y/o antigua Seccional de Sanidad Huila, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificará la información, según la Ley 019 de 2012. **Artículo 9**. sobre la **PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.**

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los oferentes aporten en su propuesta.

8	**LOTE I** Para la adecuada prestación de los servicios objeto del presente proceso, se establece como **requisito mínimo** que todas las personas encargadas de brindar la atención a los usuarios y beneficiarios sean **profesionales titulados**, con formación otorgada por instituciones educativas **debidamente reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional**, y que puedan **acreditar formalmente** tanto sus estudios como las capacitaciones relacionadas con las funciones a desempeñar. En este sentido, **EL CONTRATISTA** deberá **CERTIFICAR, previo al inicio de la ejecución contractual**, que cuenta con el talento humano idóneo para garantizar el cumplimiento integral del objeto del contrato. Para ello, el **SUPERVISOR** dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la carta de inicio del contrato, realizará la verificación de las hojas de vida y los soportes documentales que acrediten la formación académica, la experiencia y las competencias exigidas, con el fin de validar el cumplimiento de los requisitos de formación, experiencia y competencias establecidos en los estudios previos. Esta verificación será obligatoria para el personal que se desempeñará en las siguientes profesiones requeridas: **PERSONAL PROFESIONAL LOTE I** **PERSONAL REQUERIDO** / **COMPETENCIAS ESPECIFICAS** / **CANTIDAD** **TERAPEUTA OCUPACIONAL** — Experiencia mínima de un (1) año con *formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el entrenamiento en* ***terapia de conducta, debidamente certificada*** — 1 **TERAPEUTA OCUPACIONAL** — Experiencia mínima de un (1) año con *formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el Entrenamiento en* ***terapia de neurosensorial, debidamente certificada*** — 1 **FONOAUDIOLOGO** — Experiencia mínima de un (1) año con *formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el Entrenamiento en* ***terapia de conducta, debidamente certificada*** — 1 **PSICOLOGOS CON ESPECIALIZACION EN NEUROPSICOLOGIA** — Experiencia mínima de un (1) año en ***NEUROPSICOLOGIA, debidamente certificada*** — 1	*ANEXA FORMACION ACADEMICA DE CADA UNO DE LOS PROFESIONALES EN TERAPIA CONDUCTUAL Y NEUROSENSORIAL.* *DILIGENCIA FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS PARA CADA PROFESIONAL, PARA EL LOTE I*		

LOTE II

Para la adecuada prestación de los servicios objeto del presente proceso, se establece como **requisito mínimo** que todas las personas encargadas de brindar la atención a los usuarios y beneficiarios sean **profesionales titulados**, con formación otorgada por instituciones educativas **debidamente reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional**, y que puedan **acreditar formalmente** tanto sus estudios como las capacitaciones relacionadas con las funciones a desempeñar.
En este sentido, **EL CONTRATISTA** deberá **CERTIFICAR, previo al inicio de la ejecución contractual**, que cuenta con el talento humano idóneo para garantizar el cumplimiento integral del objeto del contrato. Para ello, el **SUPERVISOR** dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la carta de inicio del contrato, realizará la verificación de las hojas de vida y los soportes documentales que acrediten la formación académica, la experiencia y las competencias exigidas, con el fin de validar el cumplimiento de los requisitos de formación, experiencia y competencias establecidos en los estudios previos. Esta verificación será obligatoria para el personal que se desempeñará en las siguientes profesiones requeridas:

PERSONAL REQUERIDO	COMPETENCIAS ESPECIFICAS	CANTIDAD
FISIOTERAPEUTA	Experiencia mínima de un (1) año como ESPECIALISTA EN NEURODESARROLLO, ***debidamente certificada***	1

Con relación al **terapeuta ocupacional y el fonoaudiólogo deberá anexar la formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que certifique el entrenamiento en terapia de conducta, neurosensorial**

Con relación a los **psicólogos especialistas en neuropsicología, deben estar inscritos en el RETHUS como psicólogos y anexarán los documentos que acrediten su especialidad en neuropsicología.**

Para el LOTE II Con relación al fisioterapeuta deberá aportar el **CERTIFICADO DE ESPECIALIZACION EN NEURODESARROLLO**

Cada profesional anteriormente mencionado deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), con su respectiva formación académica profesional y especialización según el perfil educativo requerido, de acuerdo con lo tipificado en el artículo 100 del Decreto 2106 de 2019 *"Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública."*

El contratista adjudicado deberá entregar al supervisor del contrato las hojas de vida actualizadas dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma o adjudicación, organizadas en el siguiente orden:

- Hoja de vida
- Copia del documento de identidad.
- Copia de título y acta de grado.
- Certificados requeridos (experiencia y formación).

NOTA:

- Convalidación de títulos. Los interesados que presenten dentro de su grupo de trabajo personas que hayan cursado carreras profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido en la Resolución 010687 de 09-10-2019 del Ministerio de Educación Nacional.
- En caso de que las certificaciones no tengan la información solicitada, o no se pueda verificar o constatar la información allí mencionada, se tendrán como certificaciones no válidas.

El oferente deberá diligenciar y firmar **EL FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS. PARA LOTE I Y LOTE II**

9	El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015, por medio del cual se expide el "Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo" (SGSST), el oferente DEBERÁ diligenciar el FORMULARIO DE COMPROMISO SG-SST, el cual deberá estar debidamente firmado por el representante legal de la empresa. **(PERSONA JURIDICA) LOTE I Y LOTE II.**	*DILIGENCIA FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SGSST FIRMADO POR EL RL ANA RUTH ESPAÑA*	**X**	
10	El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2006 y teniendo en cuenta el Decreto 903 de 2014 del Ministerio de la Protección Social ***"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."*** • Adjuntar certificado y/o cargue del PAMEC. (aplica para persona jurídica) • Ccertificar cumplimiento (comité de gestión ambiental y manual de bioseguridad y Cumplir con protocolo de atención segura de pacientes. (aplica para persona jurídica)	*ALLEGA PANTALLAZO DE CARGUE A LA SUPERSALUD CUMPLIMENTO AL PAMEC.* *ANEXA CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO A COMITES Y PROTOCOLOS DE ATENCION DE PACIENTES FIRMADO POR EL RL ANA RUTH ESPAÑA*	**X**	
11	**CAPACIDAD OPERATIVA** **LOTE I** El oferente deberá **CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el representante legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo. Igualmente certificará que cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de los servicios en TERAPIA FISICA, OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGIA Y PSICOLOGIA que oferta según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y Resolución 544 de 2023 " Por el cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud. **LOTE II** El oferente deberá **CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el representante legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo. Igualmente certificará que cumplen con los estándares mínimos de habilitación en TERAPIA FISICA según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y resolución 544 de 2023"Por el cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud. El comité evaluador realizara visita de las instalaciones la cual consiste en la verificación de: infraestructura, talento humano de profesionales y la dotación requerida para la realización de las terapias para cada uno de los LOTES I Y LOTE II (comité realizara acta de verificación del sitio)	*ANEXA CERTIFICACION CAPACIDAD OPERATIVA PARA LOTE I FIRMADO POR RL ANA RUTH ESPAÑA*	**X**	

El COMITÉ TECNICO EVALUADOR determina que para el **LOTE** I la entidad **MAS HUMANOS, NIT 901431586-1**. **CUMPLE** con las condiciones técnicas requeridas en el pliegos de condiciones definitivo del proceso de MINIMA CUANTIA **PN RASES Nº 2 MIC 003 2026.**

LOTE II

- **CLAUDIA GIMENA DIAZ CC 26.607.151**

VERIFICACION TECNICA

ITEMS	CUPS	ACTIVIDAD	INCLUYE	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	OFRECE	NO OFRECE
1	P2REH0	TERAPIA DE NEURODESARROLLO	• FISIOTERAPEUTA CON CERTIFICACION EN ENTRENAMIENTO EN DE NEUROREJHABILITACION Y/O NEURODESARROLLO • INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACION NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA COGNITIVA. • TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS	PROFESIONALES EN FISIOTERAPIA ENTRENADOS EN TERAPIA DE NEUROREHABILITACION PARA LA ATENCION DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD Y ALTERACIONES EN EL DESARROLLO	*ACEPTA LO DESCRITO MARCANDO CUMPLE*	

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES.

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MINÍMAS	OBSERVACION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**EL OFERENTE GARANTIZA** que cuenta con **CERTIFICADO** de habilitación y registrado ante secretaria Departamental de Salud para la prestación de servicios en salud, habilitados para la prestación de servicios en terapia ocupacional, terapia fonoaudiología y/o lenguaje, psicología. Según **Resolución 3100 de 2019** con sus modificaciones y adiciones. **(ANEXAR CERTIFICADO). PARA LOTE I Y LOTE II**	*ANEXA CERTIFICACIÓN Y SE VERIFICA EN LA PÁGINA DEL REPS, CUENTA CON HABILITACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS.*	X	
2	**EL OFERENTE** mediante certificación se compromete a **GARANTIZAR** la atención de los usuarios en sus instalaciones, en un lapso máximo de tiempo para la prestación del servicio de 2 **días** de realizarse la solicitud. **PARA LOTE I Y LOTE II (adjuntar certificado)**	*ANEXA CERTIFICACION DE ATENCION A USUARIOS LOTE II FIRMADO POR CLAUDIA GIMENA DIAZ*	X	
3	**EL OFERENTE** deberá certificar por escrito que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A. **PARA LOTE I Y LOTE II**	*ALLEGA CERTIFICACION FIRMADA POR LA RL CLAUDIA GIMENA DIAZ*	X	
4	El oferente deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El oferente tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el oferente se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – UPRES HUILA por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.	*ACEPTA LO DESCRITO MARCANDO CUMPLE ADICIONALMENTE X*	X	
5	**EL OFERENTE** presentara el Modelo de prestación de servicios definido por el prestador **PARA LOTE I Y LOTE II**	*ALLEGA MODELO DE ATENCION*	X	
6	**EL OFERENTE** deberá **CERTIFICAR** que los profesionales en PSICOLOGIA ESPECIALISTAS EN NEUROPSICOLOGIA, cuenten con *formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el entrenamiento* en terapia cognitiva- conductual, TERAPIA OCUPACIONAL Y LENGUAJE cuenten con *formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el entrenamiento* en terapia conductual, TERAPEUTA OCUPACIONAL cuenten con *formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el* entrenamiento en terapia sensorial, por parte de la entidad a contratar para **LOTE I, anexando respectivo soporte para cada profesional.** PARA **LOTE II**, EL OFERENTE deberá **CERTIFICAR** que los profesionales en FISIOTERAPIA, cuenten con ESPECIALIZACION en terapia de neurodesarrollo, por parte de la entidad a contratar y/o a nombre personal, **anexando respectivo soporte del profesional**	*ALLEGA CERTIFIACION FIRMADA POR EL RL CLAUDIA GIMENA DIAZ EN RELACION A LA FORMACION ACADEMICA DEL PROFESIONAL FISIOTERPAEUTA CON ESPECIALIZACION EN NEURODESARROLLO REQUERIDOS EN EL PLIEGO.*	X	
7	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE: PARA LOTE I Y LOTE II** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el proponente deberá anexar a su propuesta, certificaciones de contratos ejecutados	*RELACIONA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS CON REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 LOS CUALES*	X	

<table>
<tr>
<td></td>
<td>cuyo objeto sea igual o guarde relación de congruencia con el objeto de la presente contratación. La sumatoria de dichos contratos deberá ser igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto. Estas certificaciones deben contener la siguiente información:

• Objeto del contrato
• Número del contrato
• Valor
• Plazo
• Fecha de inicio
• Fecha de finalización
• Nombre del contratante
• Nombre del contratista
• Grado de satisfacción.

Las certificaciones deberán estar suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin

No se admitirán:

• Certificaciones de subcontrataciones
• No se acepta auto certificaciones.
• Copias de facturas órdenes de pago etc.
• Copias de contratos.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, para efectos de verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato correspondiente al oferente que haga parte de dicha figura asociativa. Para ello, deberá anexar a la propuesta el documento que acredite la conformación del consorcio o unión temporal, en el cual conste el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes en la ejecución del contrato.

NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad y/o antigua Seccional de Sanidad Huila, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificará la información, según la Ley 019 de 2012. Artículo 9. sobre la PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los oferentes aporten en su propuesta.</td>
<td>FUERON VERIFICADOS EN LA OFICINA DE CONTRATACIÓN Y PLATAFORMA DEL SECOP 2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>LOTE I

Para la adecuada prestación de los servicios objeto del presente proceso, se establece como requisito mínimo que todas las personas encargadas de brindar la atención a los usuarios y beneficiarios sean profesionales titulados, con formación otorgada por instituciones educativas debidamente reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional, y que puedan acreditar formalmente tanto sus estudios como las capacitaciones relacionadas con las funciones a desempeñar.

En este sentido, EL CONTRATISTA deberá CERTIFICAR, previo al inicio de la ejecución contractual, que cuenta con el talento humano idóneo para garantizar el cumplimiento integral del objeto del contrato. Para ello, el SUPERVISOR dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la carta de inicio del contrato, realizará la verificación de las hojas de vida y los soportes documentales que acrediten la formación académica, la experiencia y las competencias exigidas, con el fin de validar el cumplimiento de los requisitos de formación, experiencia y competencias establecidos en los estudios previos. Esta verificación será obligatoria para el personal que se desempeñará en las siguientes profesiones requeridas:

PERSONAL PROFESIONAL LOTE I

<table>
<tr><th>PERSONAL REQUERIDO</th><th>COMPETENCIAS ESPECIFICAS</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>TERAPEUTA OCUPACIONAL</td><td>Experiencia mínima de un (1) año con formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el entrenamiento en terapia de conducta, debidamente certificada</td><td>1</td></tr>
</table>
</td>
<td>ANEXA FORMACION ACADEMICA EN FISIOTERAPIA COMO ESPECIALISTA EN NEURODESARROLLO

ALLEGA CERTIFICACION DE IDONEIDAD FIRMADA POR LA RL CLAUDIA GIMENA DIAZ

DILIGENCIA FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS PARA CADA PROFESIONAL, PARA EL LOTE I</td>
<td>X</td>
<td></td>
</tr>
</table>

TERAPEUTA OCUPACIONAL	Experiencia mínima de un (1) año con *formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el Entrenamiento en* ***terapia de neurosensorial, debidamente certificada***	1
FONOAUDIOLOGO	Experiencia mínima de un (1) año con *formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que acredite el Entrenamiento en* ***terapia de conducta, debidamente certificada***	1
PSICOLOGOS CON ESPECIALIZACION EN NEUROPSICOLOGIA	Experiencia mínima de un (1) año en ***NEUROPSICOLOGIA, debidamente certificada***	1

LOTE II

Para la adecuada prestación de los servicios objeto del presente proceso, se establece como **requisito mínimo** que todas las personas encargadas de brindar la atención a los usuarios y beneficiarios sean **profesionales titulados**, con formación otorgada por instituciones educativas **debidamente reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional**, y que puedan **acreditar formalmente** tanto sus estudios como las capacitaciones relacionadas con las funciones a desempeñar.
En este sentido, **EL CONTRATISTA** deberá **CERTIFICAR, previo al inicio de la ejecución contractual**, que cuenta con el talento humano idóneo para garantizar el cumplimiento integral del objeto del contrato. Para ello, el **SUPERVISOR** dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la carta de inicio del contrato, realizará la verificación de las hojas de vida y los soportes documentales que acrediten la formación académica, la experiencia y las competencias exigidas, con el fin de validar el cumplimiento de los requisitos de formación, experiencia y competencias establecidos en los estudios previos. Esta verificación será obligatoria para el personal que se desempeñará en las siguientes profesiones requeridas:

PERSONAL REQUERIDO	COMPETENCIAS ESPECIFICAS	CANTIDAD
FISIOTERAPEUTA	Experiencia mínima de un (1) año como ESPECIALISTA EN NEURODESARROLLO, ***debidamente certificada***	1

Con relación al **terapeuta ocupacional y el fonoaudiólogo deberá anexar la formación académica (curso, diplomado, seminario, especialización) que certifique el entrenamiento en terapia de conducta, neurosensorial**

Con relación a los **psicólogos especialistas en neuropsicología, deben estar inscritos en el RETHUS como psicólogos y anexarán los documentos que acrediten su especialidad en neuropsicología.**

Para el LOTE II Con relación al fisioterapeuta deberá aportar el **CERTIFICADO DE ESPECIALIZACION EN NEURODESARROLLO**

Cada profesional anteriormente mencionado deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), con su respectiva formación académica profesional y especialización según el perfil educativo requerido, de acuerdo con lo tipificado en el artículo 100 del Decreto 2106 de 2019 *"Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública."*

El contratista adjudicado deberá entregar al supervisor del contrato las hojas de vida actualizadas dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma o adjudicación, organizadas en el siguiente orden:

- Hoja de vida
- Copia del documento de identidad.
- Copia de título y acta de grado.
- Certificados requeridos (experiencia y formación).

NOTA:

	• Convalidación de títulos. Los interesados que presenten dentro de su grupo de trabajo personas que hayan cursado carreras profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido en la Resolución 010687 de 09-10-2019 del Ministerio de Educación Nacional. • En caso de que las certificaciones no tengan la información solicitada, o no se pueda verificar o constatar la información allí mencionada, se tendrán como certificaciones no válidas. El oferente deberá diligenciar y firmar **EL FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS. PARA LOTE I Y LOTE II**			
9	El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015, por medio del cual se expide el "Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo" (SGSST), el oferente DEBERÁ diligenciar el FORMULARIO DE COMPROMISO SG-SST, el cual deberá estar debidamente firmado por el representante legal de la empresa. **(PERSONA JURIDICA) LOTE I Y LOTE II.**	*DILIGENCIA FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SGSST FIRMADO POR EL RL ANA RUTH ESPAÑA*	**X**	
10	El oferente debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2006 y teniendo en cuenta el Decreto 903 de 2014 del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."* • Adjuntar certificado y/o cargue del PAMEC. (aplica para persona jurídica) • Ccertificar cumplimiento (comité de gestión ambiental y manual de bioseguridad y Cumplir con protocolo de atención segura de pacientes. (aplica para persona jurídica)	*NO APLICA YA QUE ES UNA PERSONA NATURAL LA CUAL NO REQUERE CONTAR CON PROGRAMAS DE AUDITORIA EN CALIDAD*	**X**	
11	**CAPACIDAD OPERATIVA** **LOTE I** El oferente deberá **CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el representante legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo. Igualmente certificará que cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de los servicios en TERAPIA FISICA, OCUPACIONAL, TERAPIA DEL LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGIA Y PSICOLOGIA que oferta según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y Resolución 544 de 2023 " Por el cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud. **LOTE II** El oferente deberá **CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO** escrito firmado por el representante legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo. Igualmente certificará que cumplen con los estándares mínimos de habilitación en TERAPIA FISICA según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y resolución 544 de 2023"Por el cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud. El comité evaluador realizara visita de las instalaciones la cual consiste en la verificación de: infraestructura, talento humano de profesionales y la dotación requerida para la realización de las terapias para cada uno de los LOTES I Y LOTE II (comité realizara acta de verificación del sitio)	*ANEXA CERTIFICACION CAPACIDAD OPERATIVA PARA LOTE II FIRMADO POR CLAUDIA GIMENA DIAZ*	**X**	

El COMITÉ TECNICO EVALUADOR determina que para el **LOTE** II la profesional **CLAUDIA GIMENA DIZ CUMPLE** con las condiciones técnicas requeridas en el pliegos de condiciones definitivo del proceso de MINIMA CUANTIA **PN RASES Nº 2 MIC 003 2026.**

Atentamente,

SM14 **OSIRIS VARGAS ROJAS**
Comitê Técnico Evaluador

CPS **KAREN JULIETH TIMANA**
Comitê técnico Evaluador

Carrera 22 Sur N° 26ª-21
Teléfono: 8630065 Extensión 6400
Correo electrónico institucional
www.policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA