San Juan de Pasto, 13 marzo de 2026

Doctora
DIANA CAROLINA MOSQUERA CALONGE
Directora Departamento Administrativo de la Contratación Pública (DACP).
Alcaldía de Pasto
Código Postal: 52001
Ciudad

ASUNTO: **PROCESO MÍNIMA CUANTÍA No. IP-2026-21 VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES**

Cordial saludo.

En consideración al cronograma establecido dentro de la presente invitación pública IP-2026-21, cuyo objeto corresponde a "El contratista se compromete con el Municipio de Pasto y la Secretaría de Salud, a prestar servicios profesionales con plena autonomía técnica y administrativa, correspondiente a la expedición de certificados de discapacidad fundamentada en el anexo técnico de la Resolución 1197 de 2024" dentro del proyecto denominado **FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA GRUPOS DE POBLACIONES ESPECIALES VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE PASTO** con BPIN No. **202500000036221** de radicado de 18 de noviembre de 2025. (SMS- VUL-013)"

La Oficina Jurídica de la Secretaría de Salud, se permite informar que se presentaron dos (02) proponentes al proceso de Mínima cuantía, en este sentido se relaciona el siguiente orden de llegada:

Orden de entrega	Proponente	Valor Unitario Propuesto	Valor Ofertado
1	IPS JUNTOS	$ 417.092	$ 54.200.206
2	REHABILITAR IPS	$ 417.092	$ 54.200.206

La Oficina Jurídica de la Secretaría de Salud procedió a evaluar el precio de sus ofertas con el fin de determinar cuál corresponde al menor valor ofertado y se evidenció que ambos oferentes presentaron propuestas económicas por el mismo valor. En tal sentido, se efectuó la verificación correspondiente con el propósito de establecer si dichas ofertas incurrían en precio artificialmente bajo.

En razón a que ambos proponentes presentaron ofertas económicas por el mismo valor y, una vez verificado que ninguna de ellas incurre en precio artificialmente bajo, se configura un empate en el proceso de selección. En consecuencia, la Secretaría de Salud verificó los criterios de desempate establecidos en la Invitación Pública y en la normatividad vigente en materia de contratación estatal, con el fin de determinar el proponente que quedará en primer orden de elegibilidad.

NIT: 891280000-3
CAM Anganoy - los Rosales II
Teléfono: +57 (602) 7244326 Ext: 8001
Correo electrónico: contactenos@pasto.gov.co
- Es su responsabilidad ecológica imprimir este documento -

OBJETO	El contratista se compromete con el Municipio de Pasto y la Secretaría de Salud, a prestar servicios profesionales con plena autonomía técnica y administrativa, correspondiente a la expedición de certificados de discapacidad fundamentada en el anexo técnico de la Resolución 1197 de 2024 dentro del proyecto denominado FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA GRUPOS DE POBLACIONES ESPECIALES VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE PASTO con BPIN No. 202500000036221 de radicado de 18 de noviembre de 2025. (SMS- VUL-013)
VALOR	El presupuesto Oficial del presente proceso se establece CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS MDA/CTE ($54.200.206).

Orden de elegibilidad	Proponente	Valor Unitario Propuesto	Valor Ofertado	Observación
1	REHABILITAR IPS	$ 417.092	$ 54.200.206	Aceptado
2	IPS JUNTOS	$ 417.092	$ 54.200.206	Aceptado

VERIFICACIÓN REQUISITOS HABILITANTES PRIMER ORDEN DE ELEGIBILIDAD

Proponente: CENTRO DE APOYO TERAPEUTICO REHABILITAR SAS.
NIT 900105596-4
Representante legal: ADRIANA JAQUELINE HUERTAS FIGUEROA
Cedula de Ciudadanía No. 59.834.701 de Pasto (Nariño)
Persona jurídica

REQUISITOS A VERIFICAR	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: Para el presente proceso el oferente deberá presentar el Certificado de Existencia y Representación Legal de Cámara de Comercio o Registro Mercantil de su domicilio principal, sucursal o establecimiento físico ubicado en la ciudad de Pasto, con vigencia no superior a 30 días de la fecha de cierre del proceso. Esto es necesario para garantizar la inmediatez en la entrega de los servicios y asegurar el cumplimiento del contrato.	X		Cuenta con establecimiento de comercio ubicado en la dirección Carrera 30 #21-33, Las Cuadras, Pasto, esto de acuerdo con el certificado de existencia y representación y al registro especial de prestadores de servicios de salud
ACTO ADMINISTRATIVO DE AUTORIZACION VIGENTE: expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, mediante el cual se habilite a la entidad prestadora de servicios de salud para realizar el proceso de certificación de discapacidad, conforme a lo	X		Aporta certificación expedida por el Instituto Departamental de Salud de Nariño con fecha de 9 de marzo de 2026 que certifica que la IPS REHABILITAR se encuentra inscrito en el catálogo de prestadores de servicios de salud autorizados para la certificación de discapacidad. El grupo

establecido en la Resolución 1197 de 2024 y su anexo técnico, garantizando que dicho acto se encuentre en firme y vigente durante todo el plazo de ejecución contractual.			evaluador realiza la respectiva revisión en la plataforma REPS donde se puede verificar los servicios autorizados a prestar.
6. EXPERIENCIA MINIMA DEL PROPONENTE			
6.1. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE: El proponente deberá acreditar una experiencia con máximo dos (02) contratos ejecutados y/o liquidados, cuyo objeto sea igual o similar a la presente convocatoria, o relacionada, cuyo monto contratado en suma sea mayor o igual al 100% del presupuesto oficial expresado en SMMLV. En caso de personas plurales (consorcio o uniones temporales) la experiencia específica podrá ser acreditada por uno de los integrantes de la misma, por dos o más o por todos los integrantes de ella.	X		Aporta anexo 3
6.1.1. Condiciones para acreditar experiencia: Para acreditar la experiencia se deberá aportar copia hasta de dos (2) contratos conforme a las siguientes alternativas. El proponente podrá acreditar su experiencia con una o varias de las siguientes alternativas: ▪ Copia del Contrato y del Acta de Recibo Final. ▪ Copia del Contrato y Acta de liquidación del contrato. ▪ Certificación expedida por la entidad contratante y Acta de Recibo Final. ▪ Certificación expedida por la entidad contratante y acta de liquidación. ▪ Copia de contrato y certificación expedida por la Entidad Contratante.	X		Acredita experiencia
14. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y DESEMPATE (Decreto 1860 de 2021)			
14.2 CRITERIOS DE DESEMPATE (Decreto 1860 de 2021)	X		Aporta anexo 5 acreditando los criterios #1, #2 y #5: #1.- Aporta certificado expedido por la

			Representante legal de 10 de marzo de 2026 que acredita el apoyo a la industria nacional. #2.- Aporta 2 certificados de composición accionaria que acredita la condición de madre cabeza de familia y de mujer como accionista dentro de sociedad. #5.- Aporta certificaciones expedidas por el Ministerio de Interior acreditando que 3 personas pertenecen a población indígena, más no es posible verificar que dichas personas hagan parte de la nómina, que ellas hagan parte del 10% de la nómina y que se encuentren vinculadas igual o más de un año de anterioridad.
ANEXOS			
ANEXO No. 2. FORMATO PARA OFERTA ECONOMICA	X		Aporta oferta económica
ANEXO No. 3. CUADRO DE RELACIÓN DE EXPERIENCIA	X		Aporta
ANEXO No. 5. FACTORES DE DESEMPATE	X		Aporta certificado que acredita el apoyo a la industria nacional, certificado de composición accionaria, certificado que acredita a accionista como madre cabeza de familia y certificaciones expedidas por el Ministerio de Interior acreditando que 3 personas pertenecen a población indígena
Observación: El proponente aporta la documentación necesaria para acreditar la experiencia mínima establecida en el numeral 6 de la Invitación Pública IP 2026-21, toda vez que presenta copia del contrato y acta de liquidación de un contrato suscrito con el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO (IDSN), por un valor equivalente a 41,42 SMMLV, que actualizados al año 2026 en pesos corresponde al valor de SETENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($72.522.485). Así mismo, el oferente presenta una segunda experiencia equivalente a 51,01 SMMLV, que actualizados al año 2026 en pesos corresponde al valor de OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS ($89.313.664), correspondiente a un contrato celebrado con el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE			

NARIÑO y aporta acta de liquidación del contrato y copia del contrato electrónico aportado por la plataforma SECOP II, documentos necesarios para la acreditación de la experiencia, los cuales cumplen con lo solicitado en la Invitación Pública, conforme a lo establecido en el numeral 6.1.2.

CONCLUSIÓN: CUMPLE

VERIFICACIÔN REQUISITOS HABILITANTES SEGUNDO ORDEN DE ELEGIBILIDAD

Proponente: CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN JUNTOS LIMITADA.
NIT 900347736-7
Representante legal: MAYRA ANDREA AYALA IBARRA
Cedula de Ciudadanía No. 34.325.167 de Popayán (Cauca)
Persona jurídica

REQUISITOS A VERIFICAR	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: Para el presente proceso el oferente deberá presentar el Certificado de Existencia y Representación Legal de Cámara de Comercio o Registro Mercantil de su domicilio principal, sucursal o establecimiento físico ubicado en la ciudad de Pasto, con vigencia no superior a 30 días de la fecha de cierre del proceso. Esto es necesario para garantizar la inmediatez en la entrega de los servicios y asegurar el cumplimiento del contrato.	X		Cuenta con establecimiento de comercio ubicado en la dirección Carrera 40 #18-46, Palermo, Pasto, esto de acuerdo al certificado de existencia y representación y al registro especial de prestadores de servicios de salud
ACTO ADMINISTRATIVO DE AUTORIZACION VIGENTE: expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, mediante el cual se habilite a la entidad prestadora de servicios de salud para realizar el proceso de certificación de discapacidad, conforme a lo establecido en la Resolución 1197 de 2024 y su anexo técnico, garantizando que dicho acto se encuentre en firme y vigente durante todo el plazo de ejecución contractual.	X		Aporta certificación expedida por el Instituto Departamental de Salud de Nariño con fecha de 9 de marzo de 2026 que certifica que la CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN JUNTOS LIMITADA se encuentra inscrito en el catálogo de prestadores de servicios de salud autorizados para la certificación de discapacidad. El grupo evaluador realiza la respectiva revisión en la plataforma REPS donde se puede verificar los servicios autorizados a prestar.

6. EXPERIENCIA MINIMA DEL PROPONENTE			
6.1. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE: El proponente deberá acreditar una experiencia con máximo dos (02) contratos ejecutados y/o liquidados, cuyo objeto sea igual o similar a la presente convocatoria, o relacionada, cuyo monto contratado en suma sea mayor o igual al 100% del presupuesto oficial expresado en SMMLV. En caso de personas plurales (consorcio o uniones temporales) la experiencia específica podrá ser acreditada por uno de los integrantes de la misma, por dos o más o por todos los integrantes de ella.	X		Aporta anexo 3
6.1.1. Condiciones para acreditar experiencia: Para acreditar la experiencia se deberá aportar copia hasta de dos (2) contratos conforme a las siguientes alternativas. El proponente podrá acreditar su experiencia con una o varias de las siguientes alternativas: ▪ Copia del Contrato y del Acta de Recibo Final. ▪ Copia del Contrato y Acta de liquidación del contrato. ▪ Certificación expedida por la entidad contratante y Acta de Recibo Final. ▪ Certificación expedida por la entidad contratante y acta de liquidación. ▪ Copia de contrato y certificación expedida por la Entidad Contratante.	X		Acredita experiencia
14. CRITERIOS DE SELECCIÓN Y DESEMPATE (Decreto 1860 de 2021)			
14.2 CRITERIOS DE DESEMPATE (Decreto 1860 de 2021)		X	No aporta anexo 5
ANEXOS			
ANEXO No. 2. FORMATO PARA OFERTA ECONOMICA	X		Aporta oferta económica

ANEXO No. 3. CUADRO DE RELACIÓN DE EXPERIENCIA	X		Aporta
ANEXO No. 5. FACTORES DE DESEMPATE		X	No Aporta

Observación: Aporta el acta de liquidación del contrato No. 2023000641, celebrado con el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, el cual cuenta con un objeto similar y fue ejecutado por un valor equivalente a 60,32 SMMLV, que actualizados al año 2026 en pesos corresponde al valor de CIENTO CINCO MILLONES SEISCIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UN PESOS ($105.617.961)

Así mismo, el oferente presenta una segunda experiencia correspondiente al contrato No. 2021000767, celebrado, ejecutado y liquidado con el INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO, el cual cuenta con un objeto similar al de la presente convocatoria y por un valor total ejecutado equivalente a 51.01 SMMLV, que actualizados al año 2026 en pesos corresponde al valor de OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVENTA Y SEIS PESOS ($89.328.096), allega copia del contrato electrónico y acta de liquidación, documentos necesarios para la acreditación de la experiencia, los cuales cumplen con lo solicitado en la Invitación Pública, conforme a lo establecido en el numeral 6.1.2.

CONCLUSIÓN: CUMPLE

Jesús Ariel Delgado Acosta
Subsecretario Salud Pública

Daniana Maritza de la Cruz
Secretaría de Salud

Aprobó: Mario Andrés Maigual
Jefe Oficina Jurídica

Proyecto: Luz Elena Reina Tarapuez- Abogada Contratista SMS
Oscar Andrés Santacruz Erazo- Abogado Contratista SMS