ARMADA DE COLOMBIA
Protegemos el azul de la bandera

2026 AZUL QUE INSPIRA
FUERZA QUE PROTEGE

Oficio. No. 240915R/MDN-CGFM-COARC-SECAR-JEDHU-DIGSAN-DISAN-DHONAC-DIVAF-SECON- 17.2

Cartagena de Indias D.T. y C., 24 de abril de 2026

Señores
OFERENTES / INTERESADOS EN GENERAL.

ASUNTO: **TRASLADO INFORME FINAL DE REEVALUACIÓN PROCESO MINIMA CUANTIA No.144-MDN-DIGSA-DISAN-HONAC-ARC-2026**

Cordialmente, me permito informar, que se da inicio al traslado al informe final de las evaluaciones realizadas en el proceso de contratación mínima cuantía con oferta No° **144-MDN-DIGSA-DISAN-HONAC-ARC-2026**, proceso cuyo objeto es **"CONTRATAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN TERAPÉUTICA EN LAS ÁREAS DE FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, (INTEGRACION SENSORIAL) FONOAUDIOLOGÍA Y PSICOLOGÍA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DIAGNÓSTICOS ESPECTRO AUTISTA, SINDROME DE ASPERGER, SINDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO Y TRASTORNO DE CONDUCTA, PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA."**, **por la suma de CIEN MILLONES DE PESOS MCTE ($100.000.000.00) excluido IVA e incluidas demás erogaciones que correspondan. respaldados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 45126 de fecha 09 de febrero de 2026,** expedidos por el Jefe de Presupuesto del Hospital Naval Nivel III de Cartagena; distribuido totalmente asi:

OFERENTE	EVALUACIÓN JURÍDICA	EVALUACIÓN TÉCNICA	EVALUACIÓN ECONÓMICA	ESTADO
CISADDE SAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	HABILITADO

Atentamente,

Capitán de Navío IVAN ANDRES PELAEZ SOTELO
DIRECTOR DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA
Ordenador del Gasto

Vo Bo: CFLADM Héctor Horacio Gaitán Méndez
Jefe División Administrativa y Financiera HONAC

Vo Bo: CCLADM. Gonzalo Steven Echeverri González
Jefe Sección de Contratos HONAC

Revisó: TFADER. Lina Yurani Pava Naicipa
Asesora Jurídica Sección de Contratos HONAC

Proyecto: CI. Oscar David Herazo Londoño
Ejecutivo Sección de Contratos HONAC

RE-EVALUACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO MÍNIMA CUANTÍA N° 144-MDN-DIGSA-DISAN-HONAC-ARC-2026, el cual se regirá bajo los siguientes parámetros:

OBJETO: CONTRATAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN TERAPÉUTICA EN LAS ÁREAS DE FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, (INTEGRACION SENSORIAL) FONOAUDIOLOGÍA Y PSICOLOGÍA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DIAGNÓSTICOS ESPECTRO AUTISTA, SINDROME DE ASPERGER, SINDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO Y TRASTORNO DE CONDUCTA, PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.

APROPIACION PRESUPUESTAL: de **CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000,00)** excluido IVA de conformidad con lo estipulado en el artículo 476 del Estatuto tributario e incluidas todas las erogaciones que correspondan, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° 45126 del 09 de febrero del 2026, expedidos por el jefe de Presupuesto del Hospital Naval Nivel III de Cartagena

FECHA DE EVALUACIÓN: 21 de abril de 2026
FECHA DE RE-EVALUACION: 23 de abril 2026

PROPUESTAS PRESENTADAS:

CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL PARA EL AUTISMO Y DESORDENES DEL DESARROLLO S.A.S CISADDE S.A.S NIT 900.320.804-2

A continuación, se relacionan los aspectos a evaluar contenidos en la invitación publica:

SESION PRESENCIAL

ITEM	CODIGO UNSPC	SESIÓN TERAPIA:	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE/NO CUMPLE
1	85122100 85101600 85121600	Fisioterapia	1 SESION 40 mns	**CUMPLE** (Acuerdo a documento titulado Anexo A firmado por el señor JOAQUIN ARTURO PIÑEROS CASTILLO CISADDE S.A.S NIT: 900.320.804 – 2 Contenido en carpeta Zip Anexo A) CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 8 y 20
2		Psicología	1 SESION 40 mns	**CUMPLE** (Acuerdo a documento titulado Anexo A firmado por el señor JOAQUIN ARTURO PIÑEROS CASTILLO CISADDE S.A.S NIT: 900.320.804 – 2 Contenido en carpeta Zip Anexo A) CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 8 y 20
3		Terapia ocupacional (con integración sensorial)	1 SESION 40 mns	**CUMPLE** (Acuerdo a documento titulado Anexo A firmado por el señor JOAQUIN ARTURO PIÑEROS CASTILLO CISADDE S.A.S NIT: 900.320.804 – 2 Contenido en carpeta Zip Anexo A) CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes

				Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 8 y 20
4		Fonoaudiología	1 SESION 40 mns	CUMPLE (Acuerdo a documento titulado Anexo A firmado por el señor JOAQUIN ARTURO PIÑEROS CASTILLO CISADDE S.A.S NIT: 900.320.804 – 2 Contenido en carpeta Zip Anexo A) CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 8 y 20

SESION DOMICILIARIA

ITEM	CODIGO UNSPC	SESIÓN TERAPIA:	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE/NO CUMPLE
1	85122100 85101600 85121600	Fisioterapia	1 SESION 40 mns	**CUMPLE** (Acuerdo a documento titulado Anexo A firmado por el señor JOAQUIN ARTURO PIÑEROS CASTILLO CISADDE S.A.S NIT: 900.320.804 – 2 Contenido en carpeta Zip Anexo A) CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 8 y 20
2		Psicología	1 SESION 40 mns	**CUMPLE** (Acuerdo a documento titulado Anexo A firmado por el señor JOAQUIN ARTURO PIÑEROS CASTILLO CISADDE S.A.S NIT: 900.320.804 – 2 Contenido en carpeta Zip Anexo A) CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 8 y 20
3		Terapia ocupacional	1 SESION 40 mns	**CUMPLE** (Acuerdo a documento titulado Anexo A firmado por el señor JOAQUIN ARTURO PIÑEROS CASTILLO CISADDE S.A.S NIT: 900.320.804 – 2 Contenido en carpeta Zip Anexo A) CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 8 y 20
4		Fonoaudiología	1 SESION 40 mns	Acuerdo a documento titulado Anexo A firmado por el señor JOAQUIN ARTURO PIÑEROS CASTILLO CISADDE S.A.S NIT: 900.320.804 – 2 Contenido en carpeta Zip Anexo A) CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 8 y 20

DOCUMENTOS DE EVALUACION TECNICA

ITEM	CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES	CUMPLE/NO CUMPLE
19.1 19.2	Inscripción en el Registro especial de prestadores de servicios de atención primaria- Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de habilitación expedido por las Direcciones Departamentales y Territoriales de salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente (Anexar Registro y/o certificado	CUMPLE Acuerdo a carpeta zip titulada constancia de habilitación.zip

	donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).	documento ilovepdf_merged (39).pdf
19.3	Cada uno de los servicios ofertados debe estar debidamente inscrito en el registro especial de prestadores de servicios de salud, para lo cual deben aportar al formulario de inscripción en el Sistema Único de Habilitación con las certificaciones visibles en la institución.	CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. 11 folios
19.4	el **OFERENTE** deberá aportar el portafolio de servicios	CUMPLE Acuerdo a carpetas zip: tituladas • Portafolio De Servicios Cisadde Actualizado Feb 2025-1.Zip • Carpeta Zip Titulada Portafolio De Servicio Cisade .Zip
19.5	el **OFERENTE** deberá aportar política de seguridad del paciente	CUMPLE Acuerdo a carpeta zip titulada portafolio e indicadores.zip - ZIP archive, unpacked size 3.593.164 bytes folios del 1 al 24
19.6	el **OFERENTE** deberá aportar Copia del cargue de indicadores de calidad en los periodos establecidos en la Resolución 256 de 2016	CUMPLE Acuerdo a carpeta zip titulada portafolio e indicadores.zip - ZIP archive, unpacked size 3.593.164 bytes folios de 25 al 35
19.7	Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano el **OFERENTE** debe certificar que el personal se encuentra registrado en el RETHUS y cuente con la experiencia laboral de mínimo 2 años, y en el área de discapacidad mínima de 1 año, para esto se debe anexar hoja de vida, copia de Diploma y/o acta de grado, copia de la cedula, copia de la Tarjeta Profesional, copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto de presente proceso, copia de contratos que demuestren la experiencia profesional). En todo caso la institución contratada debe garantizar a estándar de talento humano establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.	CUMPLE Se verifico la entrega de la documentación técnica , el oferente mostro el certificado de prestadores de con registro Rethus y el portafolio integral de indicadores, cumpliendo con los requisitos de información solicitados para esta evaluación,
19.8	**El OFERENTE** debe certificar que cuenta con la suficiencia, capacitación y experiencia de personal profesional para la atención de los usuarios del Hospital Naval de Cartagena de forma oportuna y cumpliendo con los estándares de calidad.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 5 y 17
19.9	**El OFERENTE** debe certificar el compromiso de capacitar a los profesionales en las áreas de psicología, terapia ocupacional, fonoaudiología, fisioterapia, y trabajo social que atiendan a los usuarios del Hospital Naval de Cartagena, en certificación de discapacidad acuerdo a lo establecido en la Resolución 113 de 2020 del Ministerio de salud y Protección social la cual implementa la certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad.	CUMPLE certificado de capacitaciones .zip - ZIP archive, unpacked size 121.817 bytes FOLIO Nº 1
19.10	**El OFERENTE** debe certificar que designara un trabajador social y /o psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador. El equipo de rehabilitación de la entidad. Así como con el coordinador del programa de Niños, niño y adolescente con discapacidad de la DISAN y/o establecimiento de Sanidad Militar.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 22

19.11	**El OFERENTE** debe tener experiencia certificada (ANEXAR CERTIFICACIONES) en el manejo de niños y adolescentes con las siguientes patologías: autismo, síndrome de asperger, síndrome de Rett, trastorno desintegrativo de la infancia trastorno generalizado no especificado, trastorno de comportamiento y aquellos que requiere con enfoque comportamental	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 24 CARPÈTA ZIP TITULADA CERITICADOS DE EXPERIENCIA Y OTROS .zip - ZIP archive, unpacked size 2.380.632 bytes 4 FOLIOS
19.12	**El OFERENTE** debe certificar que cuenta con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a norma de habilitación de los servicios y de acuerdo con la población objeto. tales como: a. Áreas terapéuticas para trabajo grupal. b. Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual. c. Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas. d. Zonas de alimentación. e. Baños f. Las instalaciones deben tener ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación. g. Las instalaciones de la institución deben contar con baños con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas. h. Copia de la habilitación del predio emitida por la secretaria de Salud. **NOTA:** La anterior información será corroborada por el comité evaluador técnico a través de visita al sitio.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 23, 26, 30, 37 y acuerdo a visita al sitio realizada los dias 17/04/2026 y 21/04/2026
19.13	**El OFERENTE** debe certificar que dispone de áreas específicas de acuerdo con los servicios que ofrezcan: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje, Psicología, y contar con los siguientes implementos por área: **Fisioterapia**, deberá contar con: Colchonetas, balones terapéuticos de Bobath, kit de texturas, rodillos y demás implementos necesarios para la atención con calidad. **Terapia Ocupacional**: Deberá contar con equipos de suspensión: Caballetes, hamacas, columpios vestibulares, cabestrillo, etc., equipos de piso: colchonetas, rollo, túneles, piscina de pelotas etc. **Equipos de estimulación**: Balones terapéuticos de Bobath, masajeadores, materiales de integración sensorial como guates de texturas, kit de texturas, tapetes, plastilina, integración táctil y visual, etc. Material de evaluación: Test de habilidades motoras, test de habilidades prevocacionales, equipo de evaluación de actividades de la vida diaria. **Fonoaudiología: Test de evaluación y escalas de desarrollo.** Material didáctico: Batería de figuras e imágenes, con las diferentes unidades de lenguaje, integración sensorial auditiva con instrumentos sonoros, integración sensorial auditiva en los procesos de alimentación, pre-habilidades de conciencia fonológica. Dicha dotación se deberá evidenciar en el momento de la visita que se realiza a la institución. **NOTA:** La anterior información será corroborada por el comité evaluador técnico a través de visita al sitio.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 23 Y 35 acuerdo a visita al sitio realizada los dias 17/04/2026 y 21/04/2026
19.14	**El OFERENTE** debe certificar que cuenta con condiciones de acceso y orientación específicas para los usuarios en situación de discapacidad.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 23 y 32 acuerdo a visita al sitio realizada los dias 17/04/2026 y 21/04/202
19.15	El oferente debe presentar Protocolos guías de Manejo interdisciplinarias sobre las deficiencias/discapacidad que atiende, propias de la Institución, así como los procedimientos de los programas. La Red Externa en cumplimiento al estándar de procesos prioritarios asistenciales, debe contar con el registro de métodos de elaboración de guías de práctica clínica y documento de adopción de guías mediante acta de comité de calidad, escogidas de acuerdo con las 5 primeras causas de consulta por cada servicio, además de las mandataras y contar con el plan de implementación de guías.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 4 y 16
19.16	La institución deberá tener definidos y documentados los procedimientos o guías clínicas de atención y los protocolos de acuerdo con los procedimientos más	CUMPLE

	frecuentes con el servicio.	Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 4 y 16
19.17	**EL OFERENTE** debe certificar por escrito que entregará a la Coordinación del Programa de la DISAN y/o ESM, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento del inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 27
19.18	**EL OFERENTE** debe certificar que en sus instalaciones podrá brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico y humano necesario para la atención de los menores beneficiarios.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 3 y 15 VISITA AL SITIO EL DIA17/04/2026 Visita al sitio los días 17 y 21 de abril de 2026
19.19	La institución debe certificar por escrito su compromiso de no cobrar a la Dirección y/o ESM costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéuticas, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/ rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzcan a la demanda de los mismos. Tampoco deberá prescribir servicios que no estén contemplados dentro del Plan de servicios de sanidad Militar y en el respectivo contrato.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 42
19.20	La institución debe certificar por escrito su compromiso de no realizar ni incitar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del Subsistema de salud de las Fuerzas Militares, lo que dará lugar a la terminación anticipada del respectivo contrato.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 12
19.21	La institución debe presentar el procedimiento para la realización de los consentimientos informados por cada área de atención terapéutica, para personas con discapacidad con los ajustes y apoyos razonables.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 41
19.22	La institución deberá certificar que cuenta con un procedimiento mediante el cual los padres soliciten desistimiento de los tratamientos en razón a que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos, dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de control como el bienestar familiar	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 43 Acuerdo a carpeta titulada CERITICADOS DE EXPERIENCIA Y OTROS .zip - ZIP archive, unpacked size 2.380.632 bytes FOLIO Nº 3
19.23	Certificar la existencia del sistema de información histórico que registre en forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida en el manual tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los registros individuales de procedimientos en salud – RIPS.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 29

19.24	Certificar la existencia de un sistema de evaluación de las actividades donde registre la siguiente información: indicadores de frecuencia de uso (número de individuos por actividad y número de actividades por usuario), indicadores de satisfacción del usuario mediante la aplicación de encuestas; indicadores de calidad de proceso, igualmente mediante la aplicación de encuestas que midan la calidad de los contenidos, de los facilitadores y de la ejecución de la actividad.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 25
19.25	La institución debe certificar que cuenta con personal capacitado para dictar los talleres Prevocacionales, vocacionales y productivos. Adjuntar certificación	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 2 y 14
19.26	La institución debe comprometerse a brindar talleres prevocacionales dirigidos a jóvenes en edades comprendidas entre 12 a 17 años, teniendo en cuenta sus habilidades listas de roles e intereses de los participantes y adecuar un espacio dentro de la institución para el desarrollo de estos. Los talleres prevocacionales deben ser dirigidos por una terapeuta ocupacional y apoyada por el equipo interdisciplinario de la institución.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 7 y 19
19.27	La institución debe certificar que el personal profesional que preste servicios terapéutícos a los usuarios del HONAC presente certificado de capacitación en curso básico de AIEPI.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 34
19.28	La institución debe certificar que el personal profesional que preste servicios terapéuticos a los usuarios del HONAC presente certificado de capacitación en curso a víctimas de violencia sexual.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 11
19.29	La institución debe certificar que cuenta con programas de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud PAMEC y ejercer seguimiento y control sobre los indicadores de gestión exigidos por el sistema obligatorio de garantía y calidad de la salud y deberá presentar informe periódico en el HONAC.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 Folio Nº 1, 13, 40
19.30	La institución debe certificar que posee un sistema de evaluación de las actividades donde registre la siguiente información: Indicadores de asistencia mensual: (asistencia diaria, indicadores de logros, número de sesiones realizadas de cada área terapéutica y firma del acudiente o paciente).	CUMPLE Acuerdo a carpeta zip titulada CERITICADOS DE EXPERIENCIA Y OTROS .zip - ZIP archive, unpacked size 2.380.632 bytes folio nº 4
19.31	La institución debe certificar que garantizara un trato preferencial al paciente, consistente en atención rápida, oportuna, eficiente, cómoda y con altos estándares de calidad con el usuario, oportunidad de atención máximo 24 horas de lunes a sábado.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 10
19.32	El oferente deberá certificar que posee los estándares básicos de estructura y de procesos para cada uno de los servicios que se prestan.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO 23

19.33	El oferente deberá allegar formato certificación de cumplimiento sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (diligenciar anexo I)	CUMPLE ANEXO I.zip - ZIP archive, unpacked size 178.442 bytes 03 FOLIOS Anexe a esta certificación los soportes documentales del responsable de SGSST en su organización
19.34	El oferente deberá certificar que el área de trabajo social al inicio del contrato efectuará una evaluación integral con la familia y/o cuidador, para identificar las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación de acuerdo con el tiempo de duración del contrato. Que permita conocer las expectativas y proyecto de vida del menor.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 9 y 21
19.35	El oferente deberá certificar que ofrecerá asesoría y consejería individual a la familia, niño, niña y adolescente, para el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial. También deberá promover la utilización de planes caseros en cada una de las áreas del desarrollo con el fin de afianzar el compromiso de los padres en el proceso de habilitación/ rehabilitación funcional de los niños niñas y adolescentes, los cuales deben quedar registrados en l historia clínica y realizar seguimiento y cumplimiento de estos.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 36
19.36	El oferente deberá certificar que garantizara que el tiempo establecido, para la atención debe ser mínima de 40 minutos, de los cuales 30 minutos serán para el desarrollo de actividades terapéuticas, y 10 minutos para la asesoría a los padres de familia y /o cuidador, entrenamiento en ayudas técnicas las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico y diligenciamiento de la historia clínica.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 8 y 20
19.37	La institución deberá certificar que facilitará el agendamiento de las sesiones, acorde a las actividades diarias y escolares de cada niño niña y adolescentes con discapacidad, para facilitar una asistencia efectiva a las mismas. Así mismo asegurar que los profesionales que prestan los servicios sean permanentes, evitando que haya cambios en el contexto de la consulta que pueda generar retroceso en la adaptación, colaboración y empatía.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº33
19.38	El oferente deberá certificar que responderá por las no conformidades, que se presenten en el desarrollo de la prestación de los servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior sin perjuicio de las responsabilidades civiles y contractuales que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 31
19.39	La institución debe certificar su compromiso a mantener informado mensualmente el supervisor del contrato y al coordinador del programa de rehabilitación del ESM del estado de ejecución del contrato.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº 6 y 18
19.40	La institución debe certificar su compromiso de permitir el acceso a entregar información estadística requerida por el ESM respecto a los procedimientos y actividades realizadas a los niños niñas y adolescentes con discapacidad durante la ejecución del contrato.	CUMPLE Acuerdo a carpeta titulada CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº '28
19.41	La institución debe certificar Las condiciones establecidas para los prestadores de servicios de salud, para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención, el sistema de información para la calidad y se adoptan los indicadores de monitorea del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud, de acuerdo con las	CUMPLE CERTIFICADO DE MEJORAMIENTO.zip - ZIP archive, unpacked size 122.634 bytes Folio Nº 1

	regulaciones del ministerio de la protección social.	
19.42	La institución debe allegar reporte de los indicadores de gestión, indicadores de cumplimiento e indicadores centinelas	CUMPLE
	Con el decreto 4747 de 2007 "por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones".	CUMPLE PRESENTA PLANILLAS DE PAGO CISADDE FEBREROT MARZO 2026.zip - ZIP archive, unpacked size 4.002.278 bytes 134 FOLIOS
	Con los estándares básicos de estructura y de procesos para cada uno de los servicios que se prestan.	CUMPLE CERTITICADO GENERAL_2.zip - ZIP archive, unpacked size 4.993.901 bytes Certficado de fecha 15/04/2026 FOLIO Nº `23

CONCLUSION:

Con relación a los documentos subsnados por el proponente "**CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL PARA EL AUTISMO Y DESORDENES DEL DESARROLLO S.A.S CISADDE"**, el comité técnico concluye que el mismo **CUMPLE** y puede continuar en el proceso.

SMSM MONICA CECILIA ACEVEDO LAFI
EVALUADOR TÉCNICO DEL PROCESO N° 144-MDN-DIGSA-DISAN-HONAC-ARC-2026

ARMADA DE COLOMBIA
Protegemos el azul de la bandera

2026 AZUL QUE INSPIRA
FUERZA QUE PROTEGE

Cartagena, Bolívar, 23 de abril de 2026

Señor Capitán de Navío
IVAN ANDRES PELAEZ SOTELO
GERENTE PROYECTO
HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.

Asunto: Segundo informe de evaluación económico del proceso de selección mediante la modalidad de mínima cuantia No. 144-**MDN-DGSM-DISAN-HONAC-2026.**

En desarrollo del Proceso de selección de mínima cuantía No. **144-MDN-DGSM-DISAN-HONAC-2026**, cuyo objeto es "**CONTRATAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN TERAPÉUTICA EN LAS ÁREAS DE FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, (INTEGRACION SENSORIAL) FONOAUDIOLOGÍA Y PSICOLOGÍA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DIAGNÓSTICOS ESPECTRO AUTISTA, SINDROME DE ASPERGER, SINDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO Y TRASTORNO DE CONDUCTA, PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.**" y de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto No. 1082 de 2015, el comité económico evaluador, procede a realizar el informe de verificación de los requisitos económicos habilitantes, de acuerdo a las consideraciones inscritas en la invitación publica del proceso en mención.

1. INFORME DE PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

Conforme a la oferta presentada a través de SECOP II el día de cierre del proceso, se presentó la siguiente:

- **CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL** identificada con NIT. No. **900.320.804**

2. VERIFICACIÓN DE LA OFERTA DE MENOR PRECIO

De conformidad con el artículo 2 de la Ley 1860 de 2021, que modificó la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, la cual quedará de la siguiente manera:

(...)

"ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía:

5. La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los

proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación."

En consecuencia, el comité económico procederá a verificar si la oferta económica de menor valor presentada cumple con los requisitos establecidos en la invitación pública No. **144-MDN-DGSM-DISAN-HONAC-2026.**

De acuerdo a lo anterior se procede a realizar la verificación de los requisitos económicos a la oferta de menor valor, la cual corresponde a la oferta presentada por **CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL** identificada con NIT. No. **900.320.804**

ITEM	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD	PRECIO DE REFRENCIA	CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL identificada con NIT. No. 900.320.804 VALOR UNITARIO EXCLUIDO IVA
SESION PRESENCIAL				
1	FISIOTERAPIA	SESION	27.521,00	26.250,00
2	PSICOLOGÍA	SESION	27.521,00	26.250,00
3	TERAPIA OCUPACIONAL (CON INTEGRACIÓN SENSORIAL)	SESION	42.500,00	35.000,00
4	TERAPIA OCUPACIONAL	SESION	29.466,00	27.600,00
5	FONOAUDIOLOGÍA	SESION	27.521,00	26.250,00
SESION DOMICILIARIA				
1	FISIOTERAPIA	SESION	43.700,00	34.650,00
2	PSICOLOGÍA	SESION	43.700,00	34.650,00
3	TERAPIA OCUPACIONAL	SESION	45.275,00	34.650,00
4	FONOAUDIOLOGÍA	SESION	43.700,00	34.650,00

Se evidencia que el oferente realizó presentación de su oferta, ofertando en el proceso sin superar el precio techo de estos, de igual forma la oferta presentada representa una oferta artificialmente baja dado que esta superara el 20% del costo total estimado por la entidad los cuales se resaltaron en color amarillo, finalmente se realiza la verificación de los documentos:

		CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL identificada con NIT. No. 900.320.804
No.	DOCUMENTO	CUMPLE/NO CUMPLE
1.	El oferente deberá adjuntar conforme a lo indicado en la invitación publica - **Certificación bancaria vigente actualizada no mayor a 30 días de presentación de propuesta.**	CUMPLE – El oferente aporta certificado bancario expedida por BANCOLOMBIA de fecha 05 de ABRIL de 2026
2.	El oferente deberá adjuntar conforme a lo indicado en la invitación publica - Formulario "FORMATO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO DE CUENTA SIIF II E INFORMACIÓN TRIBUTARIA"	CUMPLE – El oferente aporta el formulario requerido en el presente proceso
3.	El oferente deberá adjuntar conforme a lo indicado en la invitación publica - REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT: El contratista deberá con su oferta subir al SECOP II fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) de la persona natural y/o jurídica, en el cual se evidencie la Clasificación.	CUMPLE – El oferente aporta el RUT.
4	El oferente deberá adjuntar conforme a lo indicado el Anexo "B" Propuesta Económica	CUMPLE – El oferente aporta el Anexo Propuesta Económica. realiza justificacion de precios artificialmente bajos
CONCLUSIÓN		HABILITADO PARA CONTINUAR EN EL PROCESO

ARMADA DE COLOMBIA
Protegemos el azul de la bandera

2026 AZUL QUE INSPIRA
FUERZA QUE PROTEGE

CONCLUSIÓN:

1- En verificación de su propuesta económica, el oferente **CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL identificada con NIT. No. 900.320.804** se **HABILITA** para continuar en el proceso al dar **CUMPLIMIENTO** a lo solicitado en la presente invitación publica de este proceso.

Atentamente,

Profesional, **HAROLD JESUS ECHEVERRIA PEREZ**
Evaluador económico

RE EVALUACIÓN JURÍDICA PROCESO No. 144-MDN-DIGSA-DISAN-HONAC-ARC-2026
MODALIDAD DE SELECCIÓN MINIMA CUANTIA – SECOP II

Cartagena de Indias D.T y C, 23 de abril de 2026

1. OBJETO: CONTRATAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN TERAPÉUTICA EN LAS ÁREAS DE FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, (INTEGRACION SENSORIAL) FONOAUDIOLOGÍA Y PSICOLOGÍA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, CON DIAGNÓSTICOS ESPECTRO AUTISTA, SINDROME DE ASPERGER, SINDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO Y TRASTORNO DE CONDUCTA, PARA LOS USUARIOS DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA.

2. PRESUPUESTO OFICIAL: Para efectos fiscales, el valor del contrato corresponde a la suma CIEN MILLONES DE PESOS MCTE ($100.000.000,00) EXCLUIDO IVA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 476 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO e incluido todas las erogaciones que correspondan

3. FECHA DE RE EVALUACIÓN: 23 de abril de 2026

4. CIERRE: 16 de abril de 2026

5. PROPONENTE EVALUADO:

OFERENTE
CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL PARA EL AUTISMO Y DESORDENES DEL DESARROLLO S.A.S. sigla CISADDE S.A.S

5.1. CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL PARA EL AUTISMO Y DESORDENES DEL DESARROLLO S.A.S. sigla CISADDE S.A.S

DOCUMENTOS	OBSERVACIÓN	FOLIOS
1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	CUMPLE	03 folios
✓ OBJETO	CUMPLE	
✓ NUMERO DE PROCESO	CUMPLE	
✓ INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	CUMPLE	
✓ MANIFESTACIÓN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	CUMPLE	
✓ ACEPTACIÓN FORMA DE PAGO	CUMPLE	
✓ REPRESENTACIÓN LEGAL PERSONA JURIDICA Ó CONSORCIO Ó UT	N/A	
✓ AVAL	N/A	
2. PODER	N/A	N/A
3. ACTA DE CONSTITUCIÓN CONSORCIAL DE UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO	N/A	N/A
4. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS - MATRICULA MERCANTIL	**CUMPLE**	**CUMPLE** 08 folios
✓ RENOVADO	CUMPLE	
✓ DURACIÓN	**CUMPLE**	
✓ EXPEDICIÓN NO MAYOR A 30 DÍAS CALENDARIO AL CIERRE	CUMPLE (07/04/2026)	

✓ REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE (*Joaquin Arturo Piñeros Castil*)		
✓ FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE		
✓ OBJETO SOCIAL	CUMPLE		
5. CERTIFICADO/PLANILLA CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL PARA EL AUTISMO Y DESORDENES DEL DESARROLLO S.A.S. sigla CISADDE S.A.S	CUMPLE	05 folios
5.1. PLANILLA ÚNICA ELECTRÓNICA	CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL PARA EL AUTISMO Y DESORDENES DEL DESARROLLO S.A.S. sigla CISADDE S.A.S	CUMPLE	134 folios
6. CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES	CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL PARA EL AUTISMO Y DESORDENES DEL DESARROLLO S.A.S. sigla CISADDE S.A.S	CUMPLE	03 folios
7. FOTOCOPIA CÉDULA DE CIUDADANÍA REPRESENTANTE LEGAL	(*Joaquin Arturo Piñeros Castil*)	CUMPLE	01 folio
8. CERTIFICACIÓN DE MULTAS Y SANCIONES	**CUMPLE**	**CUMPLE**	-
9. SITUACION MILITAR DEFINIDA REPRESENTANTE LEGAL	N/A MASCULINO MAYOR DE 50 AÑOS	N/A MASCULINO MAYOR DE 50 AÑOS	-
10. CERTIFICADO QUE ACREDITA CONDICIÓN DE DEUDOR O NO ALIMENTARIO MOROSO (REDAM)	*Joaquin Arturo Piñeros Castil*	CUMPLE  **Registro REDAM Válido** El ciudadano identificado con CC 78026128 NO SE ENCUENTRA INSCRITO en el registro de deudores alimentarios morosos. Fecha de generación: 15 abril 2026, 10:38 am VER PDF ACEPTAR	01 folio
11. CERTIFICADO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES	CUMPLE	CUMPLE	01 folio
12. **13.** CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	*Joaquin Arturo Piñeros Castil*	VERIFICADO WEB	✓

14. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES	*Joaquin Arturo Piñeros Castil*	VERIFICADO WEB	✓
15. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES	*Joaquin Arturo Piñeros Castil*	VERIFICADO WEB	✓
16. CERTIFICADA DE REGISTRO MEDIDAS CORRECTIVA	*Joaquin Arturo Piñeros Castil*	VERIFICADO WEB	✓

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:44:13 PM horas del 16/04/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **78026128**
Apellidos y Nombres: **PIÑEROS CASTILLO JOAQUIN ARTURO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio

Policía Nacional de Colombia

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/04/2026 10:45:28 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº, **78026128** y Nombre: **JOAQUIN ARTURO PIÑEROS CASTILLO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana", Registro Interno de validación No. **138405092** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda Imprimir

515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN. Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Datos del ciudadano

Señor(a) JOAQUIN ARTURO PIÑEROS CASTILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 78026128.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: jueves, abril 16, 2026 - Hora de consulta: 22:46:43

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR'. hoy jueves 16 de abril de 2026. a las 22:48:34. el número de identificación. relacionado a continuación. NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	78026128
Código de Verificación	78026128260416224834

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación. coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004. la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

6. **CONCLUSIONES:** El oferente **CENTRO DE INTEGRACION SENSORIAL PARA EL AUTISMO Y DESORDENES DEL DESARROLLO S.A.S. SIGLA CISADDE S.A.S, SUBSANÓ** dentro del término establecido por la Entidad, por tanto, **CUMPLE** con todos los requisitos jurídicos establecidos en la invitación pública del proceso No. **144-MDN-DIGSA-DISAN-HONAC-ARC-2026,** por tal razón se **HABILITA JURIDICAMENTE.**

CI GINA TATIANA CARDOZO CAMPO
ASESORA JURÍDICA CONTRATOS DIVAF- HONAC
CONTRATACIÓN PÚBLICA
ABOGADA ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO
Y DE LO CONTENCIOSO
EVALUADORA JURIDICA