MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

No. GS-2026 – 007702 **/ RASES 3 - GRUCO 20.1**

Pereira, 05 MAY 2026

Señor mayor
JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (E)
Calle 94 Sector Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Pereira

Asunto: Informe Final y Recomendación de Adjudicación Proceso **PN RASES N°3 MIC 020 2026**

Respetuosamente nos permitimos informar a mi Mayor, el trámite a la fecha del proceso **PN RASES N°3 MIC 020 2026** que tiene como objeto la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL QUE INCLUYE: TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA, PSICOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y TERAPIA DE MODALIDAD HIDRÁULICA E HÍDRICAS, ASÍ COMO TERAPIA CONDUCTUAL EN TRASTORNO GENERALIZADOS DEL DESARROLLO, COMO AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, PARÁLISIS CEREBRAL, SÍNDROME DE MELAS, RETARDO MENTAL MODERADO A SEVERO ENTRE OTRAS NO CLASIFICADAS COMO DISCAPACIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS"** y cuyo valor procesal es de **TREINTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($37.000.000,00)** para la Vigencia 2026

Que la Invitación del proceso se publicó el día veintiuno (21) de abril del año 2026.

Que durante el día hábil veintidós (22) de abril del presente año, en la publicación de la invitación en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II, NO se presentó ninguna observación al proceso por algún oferente.

Que el día veintisiete (27) de abril del año en curso, se realizó el cierre del proceso, y se presentó el siguiente oferente:

CONTRATISTA	NIT	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO	POSICIÓN
CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO - CEDER	890.802.356-8	0%	1

De acuerdo a la forma de adjudicación establecida en la invitación, la propuesta objeto de evaluación fue la presentada por la entidad **"CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO - CEDER"**, con NIT. **890.802.356-8** Representada Legalmente por la señora **ADRIANA ARANGO GÓMEZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. **30.323.731 expedida en Manizales – Caldas,** quien oferto el cero por ciento (0%) de descuento, según las condiciones establecidas en la invitación **PN RASES N°3 MIC 020 2026.**

De acuerdo a los factores que se tendrán en cuenta para la evaluación en su NOTA 1: **En el caso que la entidad oferte un CERO PORCIENTO DE DESCUENTO O NO DILIGENCIE LA CASILLA PARA TAL FIN, se entiende que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo.**

Que el día veintinueve (29) de abril del 2026, se publica **Adenda No. 001**, realizando modificación a la Invitación Publica, dando aplicabilidad a lo descrito al Artículo 2.2.1.1.2.2.1. Modificación de la Invitación del Decreto 1082 de 2015 y en correlación al principio de transparencia y publicidad, el comité técnico mediante correo electrónico el día 29/04/2026 a las 18:32, solicitan ampliar el

cronograma (ver anexo), por lo que se hace necesario modificar el cronograma que se encuentra establecido en SECOP II así:

ETAPA	FECHA Y HORA
Publicación del informe de evaluación de las Ofertas	*30/04/2026 07:00 PM*
Presentación de observaciones al informe de verificación o evaluación	*04/05/2026 07:00 PM*
Aceptación de Ofertas	*08/05/2026 07:00 PM*
Entrega de las garantías de ejecución del contrato	*13/05/2026 07:00 PM*
Aprobación de las garantías de ejecución del contrato	*13/05/2026 07:00 PM*

VERIFICACION JURÍDICA.

De acuerdo al comunicado oficial No. **GS-2026-055492-DECAL** del 28 de Abril del 2026, la entidad **"CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO - CEDER",** con NIT. **890.802.356-8** Representada Legalmente por la señora **ADRIANA ARANGO GÓMEZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. **30.323.731 expedida en Manizales – Caldas**, **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden Jurídico estipulados en la invitación proceso **PN RASES N°3 MIC 020 2026.**

VERIFICACION TÉCNICA.

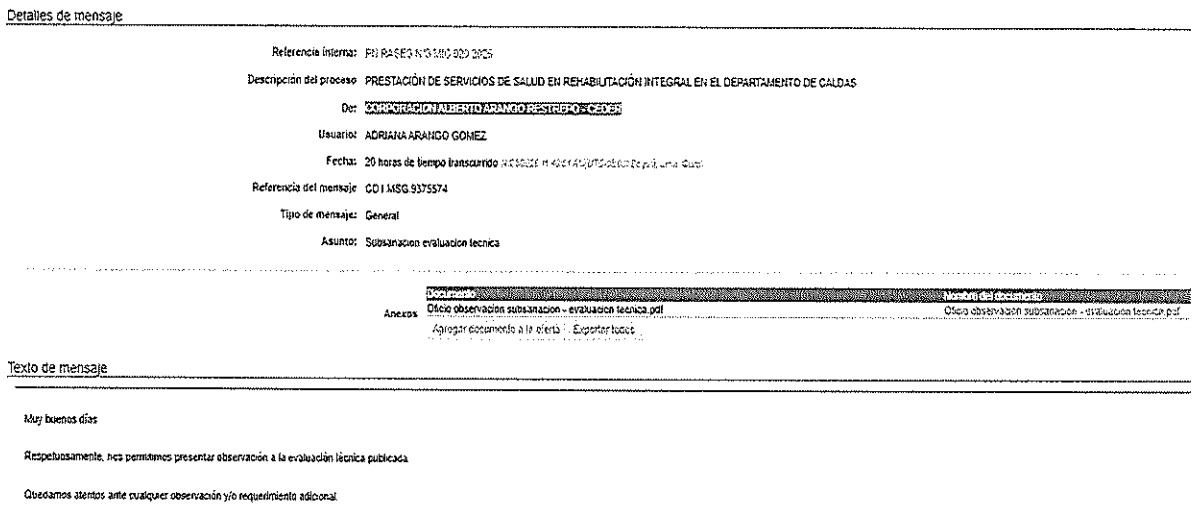
De acuerdo al comunicado oficial No. **GS-2026-056559-DECAL** del 30 de Abril del 2026, la entidad **"CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO - CEDER",** con NIT. **890.802.356-8** Representada Legalmente por la señora **ADRIANA ARANGO GÓMEZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. **30.323.731 expedida en Manizales – Caldas**, **NO CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden Técnico estipulados en la invitación proceso **PN RASES N°3 MIC 020 2026.**

VERIFICACIÓN ECONÓMICA.

De acuerdo al comunicado oficial No. **GS-2026-056422-DECAL** del 30 de Abril del 2026, la entidad **"CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO – CEDER",** con NIT. **890.802.356-8** Representada Legalmente por la señora **ADRIANA ARANGO GÓMEZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. **30.323.731 expedida en Manizales – Caldas**, **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden Económico estipulados en la invitación proceso **PN RASES N°3 MIC 020 2026.**

De conformidad con lo previsto en el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.5.2, procedimiento para la contratación de mínima cuantía, numeral 5, término para publicar el informe de evaluación, pone a disposición al oferente el Informe de Verificación de Consolidado por un **término de un (01) día hábil,** durante el cual podrá realizar subsanación y observaciones a los Informes de Evaluación, conforme lo establece el decreto 1082 de 2015. Los informes de evaluación técnica, jurídica y económica, se encuentran publicados en el Portal Único de Contratación SECOP II www.colombiacompra.gov.co , así mismo los originales y la oferta se encuentran a disposición en la Oficina del Grupo de Contratación de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 por el término anteriormente señalado.

Que el día cuatro (04) de Mayo del año 2026 se verifica en la Plataforma del SECOP, se presentó aclaración y subsanación a la evaluación por parte de la entidad **"CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO – CEDER",** el día 04/05/2026 a las 11:40:51 AM; dando respuesta y aclaración mediante comunicado oficial No. GS-2026- 058363-DECAL de fecha 04/05/2026. *(Ver siguiente imagen).*



Detalles de mensaje

Referencia interna: PN RASES N°3 MIC 020 2026

Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS

De: CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO - CEDER

Usuario: ADRIANA ARANGO GOMEZ

Fecha: 20 horas de tiempo transcurrido

Referencia del mensaje: CO1.MSG.9375574

Tipo de mensaje: General

Asunto: Subsanacion evaluacion tecnica

Anexos: Documento — Ofício observacion subsanacion - evaluacion tecnica.pdf; Nombre de descripción — Ofício observacion subsanacion - evaluacion tecnica.pdf

Agregar documento a la oferta | Exportar todos

Texto de mensaje

Muy buenos días

Respetuosamente, nos permitimos presentar observación a la evaluación técnica publicada

Quedamos atentos ante cualquier observación y/o requerimiento adicional

Que el día cinco (05) de mayo del año en curso, se publica la Segunda Verificación Técnica; teniendo en cuenta la conclusión del comité y se consolida la información que orienta revisar y establecer el cumplimiento de la propuesta así:

SEGUNDA VERIFICACION TÉCNICA.

De acuerdo al comunicado oficial No. **GS-2026-058377-DECAL** del 04 de Mayo del 2026, la entidad **"CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO – CEDER"**, con NIT. **890.802.356-8** Representada Legalmente por la señora **ADRIANA ARANGO GÓMEZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. **30.323.731 expedida en Manizales – Caldas**, **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden Técnico estipulados en la invitación proceso **PN RASES N°3 MIC 020 2026.**

CONTRATISTA	NIT	VERIFICACION JURÍDICA	VERIFICACIÓN ECONÓMICA	VERIFICACIÓN TÉCNICA
CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO - CEDER	890.802.356-8	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

RECOMENDACIÓN ADJUDICACIÓN PROCESO: Por lo antes expuesto, los evaluadores técnico, económico y jurídico y el comité de adquisiciones previa revisión de los conceptos emitidos por los comités evaluadores, recomiendan adjudicar el proceso **PN RASES N°3 MIC 020 2026** que tiene por objeto la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL QUE INCLUYE: TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGÍA, PSICOLOGÍA, FISIOTERAPIA Y TERAPIA DE MODALIDAD HIDRÁULICA E HÍDRICAS, ASÍ COMO TERAPIA CONDUCTUAL EN TRASTORNO GENERALIZADOS DEL DESARROLLO, COMO AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, PARÁLISIS CEREBRAL, SÍNDROME DE MELAS, RETARDO MENTAL MODERADO A SEVERO ENTRE OTRAS NO CLASIFICADAS COMO DISCAPACIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS"** al siguiente oferente:

- **Entidad:** CORPORACION ALBERTO ARANGO RESTREPO - CEDER
  NIT. 890.802.356-8
  Representante Legal: ADRIANA ARANGO GÓMEZ
  Cedula de Ciudadanía: 30.323.731 expedida en Manizales – Caldas
  Dirección de la Entidad en Manizales: Carrera 18 No. 72-61
  Teléfono Comercial: (606) 8930240
  Correo Electrónico: coorsalud@cedercolombia.org, financiera@cedercolombia.org

VALOR DEL PROCESO: TREINTA Y SIETE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($37.000.000,00) para la Vigencia 2026.

El presupuesto se encuentra amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 39126 del 17/04/2026 Y QUIPU No. 218 del 17/04/2026 para la vigencia 2026** expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.

INFORMACIÓN ECONÓMICA:

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCION SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	OFRECE		PRECIO TECHO INCLUIDO IVA	VALOR CON 0% DESCUENTO
				SI	NO		
1	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA)	Tiquete	X		$28.077	$28.077
2	933301	TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD	Tiquete	X		$76.798	$76.798
3	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACION	Tiquete	X		$28.077	$28.077
4	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL Incluye: EVALUACION DEL DESEMPENO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACION TERAPEUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONOMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACION LABORAL, SOCIAL Y	Tiquete	X		$28.077	$28.077
5	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	Tiquete	X		$28.077	$28.077
6	890503	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (1 fisioterapeuta, 1 terapeuta ocupacional.1 fonoaudiólogo, 1 psicólogo y 1 trabajador social)	Tiquete	X		$242.939	$242.939
7	890210	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	Tiquete	X		$28.077	$28.077
8	890211	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	Tiquete	X		$28.077	$28.077
9	890213	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL Incluye: PRUEBAS DE TAMIZAJE	Tiquete	X		$28.077	$28.077
10	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	Tiquete	X		$80.338	$80.338
11	990113	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	Tiquete	X		$80.338	$80.338
12	890315	MANEJO INTERDISCIPLINARIO PARA MANEJO CONDUCTUAL EN TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO, NEURODESARROLLO - TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA - NEUROCONDUCTUAL (8 SESIONES AL MES POR CADA UNA DE LAS ESPECIALIDADES EN PSICOTERAPIA, FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL Y FISIOTERAPIA) TOTAL DE 32 SESIONES EN EL MES.	Tiquete	X		$867.200	$867.200

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1.

	➢ **Análisis Financiero**: proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota: Se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.**
2	Si llegado el caso, por orden judicial o por decisión del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, se ordena de forma ambulatoria un servicio o una tecnología que no se encuentre pactado en el contrato, este podrá ser prestado, siempre que se cumplan los siguientes requisitos: ➢ Que exista un estudio de mercado o de tarifas que acredite que el valor del servicio o de la tecnología se encuentra acorde con las condiciones del mercado. ➢ Que la IPS contratada se encuentre debidamente habilitada para la prestación del servicio o la tecnología ordenada. ➢ Que el servicio o la tecnología cuente con autorización previa de la Oficina de Referencia de la Unidad Prestadora de Salud.
3	Los servicios se prestarán durante la ejecución del contrato conforme al portafolio, pliegos y oferta; alineados con protocolos y guías técnico-científicas, el Acuerdo 093 de 2025 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial) y el Modelo de Atención (MATIS). Igualmente se aplicarán los atributos de calidad (oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficacia) y las buenas prácticas; todo bajo el principio pro homine, privilegiando la interpretación más favorable al derecho a la salud. El supervisor o referencia de la unidad, pueden solicitar el modelo de prestación de servicios de salud o remitir el (MATIS), de la Policía Nacional
4	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". "Por lo anterior el proponente seleccionado se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr – 006)" reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. **El contratista deberá cumplir con el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos**
5	Todas las atenciones, se realizarán de acuerdo con la orden médica que especifique la ayuda diagnóstica y/o terapéutica y/o el procedimiento a realizar, incluyendo el CUPS del servicio, el diagnóstico, con el soporte de historia clínica y con la autorización del módulo SISAP expedida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. Cuando existan dudas sobre la autorización (p. ej., códigos CUPS, servicio autorizado, validez), la IPS contratada deberá analizar la información y contactara de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. **El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, ect) al momento de tomar los servicios.**
6	**EL CONTRATISTA** garantizará que los materiales especiales y/o los equipos vinculados al objeto del contrato cuenten con mantenimientos vigentes, hojas de vida actualizadas, así como con las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente. Frente al servicio para terapias hídricas se verificará la normativa vigente para piscinas en Manizales – Caldas, se rige principalmente por la Ley 1209 de 2008 (seguridad), el Decreto 2171 de 2009, y las resoluciones técnicas del Ministerio de Salud (1510 de 2011, 4113 de 2012), que exigen cerramientos de seguridad, salvavidas certificado, alarmas de inmersión, rejillas anti-atrapamiento, botiquín y conceptos sanitarios favorables para funcionar. En caso de que se presenten fallas en los equipos que afecten la oportunidad en la atención, el contratista informará de manera inmediata al supervisor del contrato, en caso de no contar con una sede alterna, deberá presentar dentro de las 24 horas siguientes a la novedad, al supervisor una propuesta de alianza debidamente habilitada que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud; igualmente, cuando la afectación en la oportunidad del servicio se origine por falta de talento humano o habilitación del servicio, dicha situación deberá tramitarse bajo las mismas condiciones aquí establecidas.
7	**EXPERIENCIA NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL. EL CONTRATISTA** garantiza que para la ejecución del objeto contractual dispondrá del talento humano necesario y la experiencia necesaria, suficiente, además deberá cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos por el Estado Colombiano para el ejercicio de su profesión u oficio. En particular, el contratista asegura que todo su personal se encuentra inscrito y habilitado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), conforme a la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010

	(reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud). Asimismo, deberá cumplir con las normas de actualización y recertificación expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. **Nota:** Según la complejidad de los servicios, el contratista se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique.
8	**CAPACIDAD OPERATIVA: EL CONTRATISTA** cumplirá con los estándares de calidad, así mismo deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar. según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".* y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Igualmente, **EL CONTRATISTA,** debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 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..."
9	**EL CONTRATISTA** designo a la funcionaria, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Nombre: **MARCELA USMA MARTÍNEZ** Teléfonos: **3117840397** Correo electrónico: **coorsalud@cedercolombia.org**
10	**EL CONTRATISTA** designo a la profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Nombre: **MARCELA USMA MARTÍNEZ** Cargo: **Coordinadora de Salud** Teléfonos: **3117840397** Correo electrónico: **coorsalud@cedercolombia.org**
11	**EL CONTRATISTA** diligencio el formulario anexo a la invitación (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) y adjuntarlo con su oferta. Para el caso de consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura, cada uno de sus integrantes deberá presentar el formulario requerido.
12	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.
13	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato.
14	Cuando se requieran conceptos de médicos especialistas para el proceso MEDICINA LABORAL, el proponente seleccionado debe tener presente los siguientes criterios: 1) Especificar la fecha de su emisión. 2) El especialista debe firmar y sellar el concepto. El sello debe incluir la siguiente información: Nombre del profesional que emite el concepto, número del registro médico 3) Se deberá garantizar que los especialistas, según su competencia, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante. 4) Lo anterior teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su excepción en el régimen de salud tiene establecido el PROCESO ADMINISTRACIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD MÉDICO LABORAL, responsable de evaluar la capacidad psicofísica y la disminución de la capacidad laboral y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, al personal uniformado, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, que cumplan las causales de convocatoria a Junta Médico Laboral. 5) Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de la autoridad médico laboral de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, 6) La responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: ❖ Diagnóstico ❖ Tratamiento realizado ❖ Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario
15	**EL CONTRATISTA** se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o

	cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura.
16	Teniendo en cuenta que el presente proceso estima la contratación de servicios de acuerdo a la demanda y necesidad de la población de usuarios y beneficiarios de la **Unidad Prestadora de Salud Caldas**, y teniendo en cuenta lo estipulado en el acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS)", en el momento que se requiera un servicio diferente a los contratados, este se llevará a cabo bajo cotización, previa coordinación y acuerdo de las partes
17	**EL CONTRATISTA** presento con su propuesta una sede plenamente identificada, habilita e inscrita en el registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: • Horarios de Atención: **Lunes a Viernes 7:30 a.m. a 6:00 p.m** • Modalidad para la asignación de citas: Telefónica: **(606) 8930240 ext 103-107-113** Presencial: **Calle 72 # 17A-52** WhatsApp: **3127576465** correo electrónico: **coorsalud@cedercolombia.org** página web: **www.cedercolombia.org** • Notificación de citas o recordatorios SI _X_ NO ___ • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos: Telefónica: **(606) 8930240 ext 103-107-113** Presencial: **Calle 72 # 17A-52** WhatsApp: **3127576465** correo electrónico: **coorsalud@cedercolombia.org** • Entrega de resultados: Telefónica: **(606) 8930240 ext 103-107-113** Presencial: **Calle 72 # 17A-52** WhatsApp: **3127576465** correo electrónico: **coorsalud@cedercolombia.org** • Dirección y teléfonos para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias: Telefónica: **(606) 8930240 ext 103-107-113** Presencial: **Calle 72 # 17A-52** WhatsApp: **3127576465** correo electrónico: **coorsalud@cedercolombia.org** **NOTA 1: EL CONTRATISTA** tiene el modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio (Decreto 441 de 2022 - Artículo 2.5.3.4.2.1) **NOTA 2: Si el oferente realiza algún cambio de la información de los canales de atención (asignación de citas, lugares de atención, etc.) deberá informar de inmediato por escrito al supervisor y al área de referencia de la unidad prestadora.**

ANEXO 2.1
DEMAS ASPECTOS TÉCNICOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES

****El oferente entrego mediante documento escrito, de fecha 26 de abril del año 2026, en el cual manifiesta que acepta y está de acuerdo con las condiciones y los criterios técnicos definidos en el presente anexo****

Atentamente,

COMITÉ EVALUADOR

IJ. AURELIO LASSO ERAZO
Evaluador Técnico UPRES DECAL

SI. Daliana Marisol Sánchez

SI. DALIANA MARISOL SANCHEZ OSPINA
Evaluador Técnico UPRES DECAL

IJ. **WILFRAN ISLEN ARIAS ZULUAGA**
Evaluador Económico UPRES DECAL

PS08. **SONIA MARINA ORTIZ ALVAREZ**
Evaluador Jurídico UPRES DECAL

COMITÉ DE ADQUISICIONES

SI. **JUAN CAMILO RIVERA BONILLA**
Responsable Planeación RASES No. 3

Abogado **NELSON RAUL FIGUEROA PEÑALOZA**
Asesor Jurídico de la RASES No. 3

TE. **CARLOS MAURICIO PORTILLA Q.**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud (E)

MY. **MONICA MARIA MOJICA SERRANO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud DECAL

CT. **CAMILO ANDRES BARON TRUJILLO**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No. 3

Elaboró: SI. Luis Gabriel Pérez Barreto
Analista Grupo de Contratos RASES No. 3

Revisó: CT. Gustavo Andrés Narvaez Arteaga
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 3

Fecha de elaboración: 05/05/2026
C:\Users\luis.perezb\Documents\Contratos RASES 2026\02. Proceso de Mínima Cuantía\04. Proceso Rehabilitación Caldas

Calle 94 AV Villa olímpica frente a Expofuturo
Teléfono: 3402442 Ext 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co.
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA