**POLICIA NACIONAL**
**DIRECCION DE SANIDAD**
**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5**

**Floridablanca, 13 de octubre de 2026**

## I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

### 1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

**1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, DESTINADAS A LA PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FÍSICAS, COGNITIVAS Y FUNCIONALES DE NUESTROS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO N° 093 DEL 8 DE OCTUBRE 2025 DEL CSSMP.

| CLASIFICACIÓN UNSPSC | SEGMENTO | FAMILIA | CLASE |
|---|---|---|---|
| 85122100 | Servicios de Salud | Practica Medica | Servicios de Rehabilitación |
| 85121700 | Servicios de Salud | Practica Medica | Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud |

La integralidad a la que se hace referencia comprende el acceso a la atención integral sin mediación directa del usuario en el trámite de autorización, conforme a lo establecido en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 441 de 2022.

**1.2 VALOR ESTIMADO**

El valor estimado para el presente proceso es de **CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($175.000.000) M/CTE,** correspondientes al presupuesto de la vigencia fiscal 2026.

| ÍTEM Y/O LOTE | RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | RECURSO | CANTIDAD | VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA | VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | A-02-02-02-009-003 | UPRES DESAN | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, DESTINADAS A LA PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FÍSICAS, COGNITIVAS Y FUNCIONALES DE NUESTROS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO N° 093 DEL 8 DE OCTUBRE 2025 DEL CSSMP. | 16 | 1 | VIGENCIA 2026 | $175.000.000 |
| | | | | | | VALOR TOTAL ESTIMADO | $175.000.000 |

El anterior presupuesto está amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF 26 No. SFI No. _del / /2026_, para la vigencia 2026 expedido por la jefe de REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5

**1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE**

**Plan de Compras vigencia 2026.**

**ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO.**

Recurso 16

Identificación presupuestal: A-02-02-02-009-003

PROGRAMA O ATENCIÓN SALUD – SERVICIOS DE SALUD HUMANA - APOYO TERAPÉUTICO

El valor estimado para el presente estudio previo es de **CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($175.000.000) M/CTE** PARA LA VIGENCIA 2026.

| No. | Fecha | No. Plan de compras | Unidad | Recurso | Descripción | Cantidad | Valor unitario | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | REGI 5 | A-02-02-02-009-003 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, DESTINADAS A LA PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FÍSICAS, COGNITIVAS Y FUNCIONALES DE NUESTROS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO N° 093 DEL 8 DE OCTUBRE 2025 DEL CSSMP. | 1 | VIGENCIA 2026 | $175.000.000 |
| | | | | | Total | | | $175.000.000 |

**1.4 CLASE DE CONTRATO**

Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio).

**1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES**

Podrán participar en el presente proceso de Mínima Cuantía todas las personas naturales o jurídicas, nacionales, o extranjeros con representación en Colombia, en forma individual, en Consorcio o Unión Temporal, que cuenten con sede debidamente habilitada en el Departamento de Santander cuya actividad u objeto social se relacione directa e inequívocamente con el objeto del proceso de selección, conforme a la legislación vigente.

Para todos los efectos del presente contrato, y de conformidad con el artículo 2.5.3.4.1.3 del Decreto 780 de 2016 (sustituido por el Decreto 441 de 2022), el contratista tendrá la calidad de Proveedor de Tecnologías en Salud (PTS), entendido como la persona natural o jurídica que realiza la disposición, almacenamiento, venta o entrega de tecnologías en salud. En consecuencia, le serán aplicables las disposiciones que dicho Capítulo prevé para los proveedores de tecnologías en salud, en especial las relativas a contenido mínimo del acuerdo, soportes de cobro, glosas, indicadores y reconocimiento y pago.

El presente proceso es susceptible de limitación a MIPYMES, teniendo en que el presupuesto no supera los $ 125.000 dólares, conforme a los lumbrales fijados por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo (MINTIC) y la agencia Nacional de la Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente (ANCP – CCE), de acuerdo al Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021.

De igual forma, podrá participar el productor Nacional de conformidad con lo establecido en las Leyes 2069 de 2020, "Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en

| | |
|---|---|
| | Colombia" y Ley 816 de 2003, "Por medio de la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" |

**1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN**

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 y la Unidad Prestadora de Salud Santander, tiene la responsabilidad de garantizar a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el acceso efectivo, oportuno, continuo, integral y con calidad a los servicios de rehabilitación funcional, rehabilitación en neurodesarrollo, masajes o terapias linfáticas y demás intervenciones terapéuticas requeridas de acuerdo con su condición de salud, diagnóstico, pronóstico, orden médica y plan terapéutico.

La población objeto del presente proceso está conformada por usuarios que presentan discapacidad, alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo, así como pacientes en condición de postración y usuarios amparados por decisiones judiciales, quienes requieren tratamientos terapéuticos constantes, secuenciales e interdisciplinarios para mejorar, recuperar o mantener su funcionalidad, autonomía y calidad de vida.

De igual manera, el proceso debe contemplar la prestación de masajes o terapias linfáticas a los usuarios que cuenten con orden médica en la que se prescriba dicha intervención, de acuerdo con su patología, condición clínica y plan terapéutico. También deberá garantizarse el acceso a este servicio a los posibles nuevos usuarios que reciban la correspondiente orden médica y autorización durante la ejecución del contrato. Para su prestación se requiere personal competente, terapia mecánica, aparatos especiales y demás recursos técnicos necesarios, de conformidad con la intervención prescrita y las condiciones particulares de cada usuario.

Aunque la Unidad Prestadora de Salud Santander cuenta con una red propia conformada por el ESPCO Clínica DESAN y los establecimientos primarios ubicados en Bucaramanga, San Gil, Socorro, Barrancabermeja y Málaga, actualmente no dispone de la capacidad instalada, la infraestructura especializada, la tecnología, los equipos ni el talento humano suficientes para atender directamente la totalidad de los servicios y sesiones requeridos. En particular, el ESPCO Clínica DESAN no cuenta con la infraestructura y los recursos técnicos necesarios para prestar el servicio con la terapia mecánica y los aparatos especiales requeridos para los masajes o terapias linfáticas. Adicionalmente, las entidades contratadas por los municipios mediante las respectivas E.S.E. no ofertan atención terapéutica domiciliaria. Para efectos del presente proceso, la atención terapéutica domiciliaria se prestará exclusivamente a los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo, de acuerdo con la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico definido para cada paciente.

En consecuencia, se requiere contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud que cumpla las condiciones de habilitación legalmente exigibles y que cuente con la infraestructura, capacidad instalada, tecnología, equipos y talento humano necesarios para prestar los servicios requeridos. El contratista deberá disponer de una sede para la atención en Bucaramanga o su área metropolitana y garantizar la atención domiciliaria requerida en los municipios de San Gil, Socorro, Barrancabermeja, Málaga y sus respectivos municipios aledaños. Esta modalidad domiciliaria se prestará exclusivamente a los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo, de conformidad con las órdenes médicas, las autorizaciones correspondientes, las condiciones clínicas y el plan terapéutico definido para cada paciente.

La contratación proyectada tiene como finalidad garantizar la continuidad de los tratamientos, la oportunidad en el acceso, el cumplimiento de las frecuencias terapéuticas ordenadas, la atención integral de los usuarios y el cumplimiento de las decisiones judiciales aplicables, evitando interrupciones que puedan generar deterioro funcional, pérdida de habilidades adquiridas o afectación de la calidad de vida de los pacientes.

**LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN**

La contratación se encuentra determinada por el crecimiento sostenido de la demanda de servicios de rehabilitación; la necesidad de garantizar la continuidad de los tratamientos prescritos; la insuficiencia de la capacidad instalada de la red propia; la necesidad de contar con talento humano especializado, infraestructura y tecnología adecuadas; la dispersión geográfica de la población; la necesidad de prestar atención domiciliaria en los municipios; y el cumplimiento de órdenes médicas, autorizaciones y decisiones judiciales.

Estas condiciones hacen necesario complementar la red propia mediante la contratación de un prestador externo habilitado que garantice la prestación integral, continua, oportuna, segura y con calidad de los servicios de rehabilitación funcional y neurodesarrollo requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

**1. CONTEXTO NORMATIVO**

El subsistema de salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "*El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990*, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, resulta aplicable al presente proceso el Decreto 441 de 2022, por medio del cual se sustituyó el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016. De conformidad con el artículo 2.5.3.4.1.2, sus disposiciones son aplicables a las entidades que administran u operan los regímenes Especial y de Excepción cuando celebren acuerdos de voluntades con prestadores de servicios de salud. Por lo anterior, la estructuración, ejecución, seguimiento y liquidación del presente proceso deberá observar las disposiciones previstas en dicha normativa, en cuanto resulten aplicables a la naturaleza y modalidad del acuerdo de voluntades.

El presente proceso contractual se estructura igualmente bajo los principios de integralidad, continuidad, oportunidad, calidad, accesibilidad y gestión integral del riesgo, conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la Ley 1618 de 2013, el Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 441 de 2022, la Resolución 3100 de 2019, la Resolución 2335 de 2023, el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP —MATIS— y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud vigente para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

De igual forma, la estructuración y ejecución del acuerdo de voluntades deberá observar las disposiciones relacionadas con la caracterización de la población, gestión integral del riesgo, continuidad asistencial, referencia y contrarreferencia, sistemas de información, indicadores técnicos de gestión, calidad y resultados en salud, auditoría, facturación y seguimiento contractual.

## 2. CONTEXTO TÉCNICO

### 2.1. Contexto institucional

Para la prestación de los servicios de salud, la Unidad Prestadora de Salud Santander cuenta con el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Clínica DESAN. De esta Unidad también dependen los establecimientos de sanidad policial primarios ubicados en los municipios de Bucaramanga, San Gil, Socorro, Barrancabermeja y Málaga. No obstante, se requiere complementar la atención mediante el presente proceso contractual, debido a que los contratos celebrados en los municipios con las respectivas Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) únicamente contemplan atención terapéutica en sede y no incluyen atención domiciliaria. Para efectos del presente proceso, la atención terapéutica domiciliaria se prestará exclusivamente a los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo, de acuerdo con la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico definido para cada paciente.

Según los procesos de rehabilitación prestados en nuestra CLÍNICA DESAN, se hace necesaria la contratación de estos servicios teniendo en cuenta que la población en condición de discapacidad requiere de elementos y áreas más completas para los procesos de rehabilitación funcional y actualmente la infraestructura de la clínica no permite estructurar estos espacios, generando la necesidad de contratar los servicios en la red externa.

### 2.2. Fundamentación técnica

La rehabilitación comprende un conjunto de intervenciones dirigidas a optimizar el funcionamiento, reducir la discapacidad, prevenir complicaciones y promover la independencia de las personas que presentan condiciones de salud que afectan su desempeño físico, cognitivo, comunicativo, sensorial, conductual o social.

En el presente proceso, la rehabilitación funcional y la rehabilitación en neurodesarrollo se desarrollan mediante intervenciones interdisciplinarias orientadas al cumplimiento de objetivos terapéuticos individualizados, de acuerdo con el diagnóstico, pronóstico, nivel funcional, curso de vida, frecuencia ordenada y condiciones particulares de cada usuario.

Esto teniendo en cuenta que rehabilitación es un conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en individuos con condiciones de salud en interacción con su entorno. La rehabilitación es uno de los servicios esenciales definidos en la cobertura sanitaria universal.

Las personas con discapacidad experimentan significativas desigualdades en materia de salud en comparación con las personas sin discapacidad. En esta esfera de trabajo, la OPS (Organización Panamericana de la Salud) procura mejorar la equidad sanitaria y la inclusión del sistema de salud para las personas con discapacidad en consonancia con los principales marcos regionales y mundiales de derechos humanos.

Las personas con discapacidad son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás. Según el **Informe Mundial sobre la discapacidad**, alrededor del 15% de la población vive con algún tipo de discapacidad. Las mujeres tienen más probabilidades de sufrir discapacidad que los hombres y las personas mayores que los jóvenes.

De acuerdo a lo anterior la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 tiene la necesidad de contratar con entidades prestadoras de servicios terapéuticos de Rehabilitación Funcional en la ciudad de Bucaramanga o su área Metropolitana debido a que en el momento contamos con una población significativa de pacientes con discapacidad y/o alteraciones en el comportamiento, con déficit motor, déficit cognitivo, déficit de atención, problemas del habla y del lenguaje, además pacientes domiciliarios con alteración motora y que por sus condiciones de salud se encuentran en estado de postración en el Área Metropolitana y en otros municipios del Departamento de Santander, por lo cual se hace necesario brindar la atención terapéutica en Rehabilitación Funcional a estos usuarios y otros que necesiten de tratamiento terapéutico, procurando que reciban un tratamiento constante y secuencial.

Cuando se habla de Rehabilitación funcional hace referencia al término definido por la OMS como "el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al **sujeto con discapacidad**, la mayor capacidad e independencia posibles. Es importante mencionar así mismo que en el proceso de rehabilitación debe involucrar tanto la familia como la sociedad, generando un ambiente de respeto propendiendo por actitudes responsables, pues todo esto influye en la mejoría del paciente y en el éxito de los tratamientos.

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation

**2.3. Análisis de la capacidad instalada**

La Unidad Prestadora de Salud Santander cuenta con capacidad propia para desarrollar determinadas actividades asistenciales; sin embargo, no dispone de la infraestructura, áreas especializadas, tecnología, talento humano y capacidad operativa suficientes para garantizar directamente la totalidad de las sesiones y servicios de rehabilitación requeridos por la población objeto.

La demanda mensual de los servicios supera la capacidad de respuesta de la red propia, especialmente frente a las terapias especializadas, la atención individualizada, las frecuencias terapéuticas requeridas y la prestación domiciliaria destinada exclusivamente a usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo. Por esta razón, resulta necesario complementar la capacidad institucional mediante la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada, que cuente con capacidad operativa suficiente, infraestructura física adecuada, tecnología, equipos y talento humano idóneo para prestar en sede los servicios de rehabilitación requeridos en Bucaramanga o su área metropolitana, así como para garantizar la atención domiciliaria en los municipios definidos por la Entidad, de acuerdo con las condiciones establecidas en el presente estudio previo y en la ficha técnica.

La Unidad Prestadora de Salud Santander certifica que la red propia no cuenta con la capacidad instalada, el talento humano ni la disponibilidad operativa suficientes para atender integralmente la demanda de los servicios de rehabilitación funcional y rehabilitación en neurodesarrollo requeridos por los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. Los servicios de rehabilitación funcional se prestarán en sede, los servicios de rehabilitación en neurodesarrollo se prestarán en sede y, cuando las condiciones clínicas del usuario así lo requieran, bajo la modalidad domiciliaria. Esta última modalidad se aplicará exclusivamente a los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo, previa orden médica, autorización y definición del correspondiente plan terapéutico. En consecuencia, resulta necesario contratar estos servicios con una Institución Prestadora de Servicios de Salud externa debidamente habilitada.

Por otra parte, los servicios requeridos por los usuarios desbordan la capacidad tecnológica, de infraestructura y de talento humano disponible para el manejo de técnicas específicas que deben ser ejecutadas por personal idóneo y, cuando corresponda, con formación certificada. Entre los servicios requeridos se encuentran neurorehabilitación —terapia física, terapia ocupacional y terapia del lenguaje con enfoque de neurodesarrollo—, terapia respiratoria, psicoterapia individual, neuropsicología, psicopedagogía y las demás intervenciones incluidas en el proceso. Las atenciones deberán ser individualizadas, documentadas y ejecutadas conforme al plan terapéutico, las órdenes médicas, la evidencia científica aplicable y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud vigente, adoptado mediante el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025 del CSSMP.

**2.4. Caracterización de la población objeto**

De acuerdo con la base nominal de autorizaciones del prestador y el tablero consolidado de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5, se caracterizó la población usuaria y la dinámica de las autorizaciones relacionadas con servicios de rehabilitación. La información fue analizada de forma agregada, sin incorporar datos personales, y se discriminó por municipio, curso de vida, sexo, condición de titular o beneficiario, diagnóstico, servicio, modalidad de atención y existencia de orden judicial.

La base nominal del prestador comprende registros entre el 5 de mayo y el 21 de agosto de 2026. El tablero histórico regional presenta corte al 23 de agosto de 2026. Estas fuentes identifican 244 usuarios únicos en la base nominal del prestador y 21.317 autorizaciones en el consolidado regional del periodo analizado.

| Unidad o zona | Municipio/cobertura | Usuarios únicos | Beneficiarios / titulares | Servicio | Modalidad | Fuente/corte |
|---|---|---|---|---|---|---|
| UPS Santander | Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta y Girón | 220 | 160 / 60 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Sede y domicilio | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| Zona San Gil | San Gil, Páramo, Curití y Cabrera | 11 | 10 / 1 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Según orden y autorización | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| Zona Socorro | Socorro y Oiba | 4 | 4 / 0 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Según orden y autorización | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| Zona Barrancabermeja | Barrancabermeja | 2 | 2 / 0 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Según orden y autorización | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| Zona Málaga | San Andrés | 1 | 1 / 0 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Según orden y autorización | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| Otros municipios | Lebrija, Matanza, Rionegro y San Luis (Tolima) | 6 | 4 / 2 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Según orden y autorización | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| **TOTAL** | **Cobertura registrada en la base nominal** | **244** | **181 / 63** | **Rehabilitación funcional y neurodesarrollo** | **Sede y domicilio** | **Base Pallaná, 21/08/2026** |

De los 244 usuarios únicos identificados en la base nominal del prestador, 146 corresponden al sexo masculino (59,8 %) y 98 al sexo femenino (40,2 %); 181 son beneficiarios (74,2 %) y 63 titulares (25,8 %). Por curso de vida se registran 23 usuarios en primera infancia, 62 en infancia, 21 en adolescencia, 12 en juventud, 28 en adultez y 98 en vejez. Se identificaron 92 usuarios con al menos un registro asociado a tutela. En cuanto a la modalidad, 135 usuarios

registraron servicios domiciliarios y 140 servicios en sede; un mismo usuario puede aparecer en ambas modalidades según las autorizaciones recibidas.

**2.5. Análisis reciente de la demanda**

El análisis reciente de la demanda se realizó con fundamento en la información consolidada de sesiones de rehabilitación de mayo a julio de 2026, la base nominal de autorizaciones del prestador de mayo a agosto de 2026 y el tablero histórico de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5, con corte al 23 de agosto de 2026. Su finalidad es identificar usuarios atendidos, sesiones y autorizaciones, modalidad de atención, comportamiento mensual, diagnósticos y variaciones de la demanda, como soporte para definir la capacidad requerida y estructurar el proceso contractual.

La necesidad se basa principalmente en garantizar la continuidad de los procesos terapéuticos de los usuarios con discapacidad y/o con alteraciones o limitaciones motoras o cognitivas, asegurando el tratamiento y seguimiento de acuerdo con su patología, diagnóstico y pronóstico médico. Estos procesos deben desarrollarse de manera constante, secuencial e integral, con el propósito de mejorar, recuperar o mantener la condición funcional y de salud de cada usuario. Para la prestación de los servicios definidos bajo la modalidad de atención en sede, la Entidad requiere que el prestador cuente en Bucaramanga o su área metropolitana con instalaciones debidamente habilitadas, accesibles y adecuadas para la población objeto del proceso, así como con áreas terapéuticas, capacidad operativa, equipos, tecnología y talento humano suficientes para desarrollar las intervenciones previstas en la ficha técnica. Estas condiciones deberán mantenerse durante toda la ejecución del contrato y serán objeto de verificación por parte de la Entidad. De acuerdo con la información consolidada de mayo, junio y julio de 2026, la demanda total de sesiones pasó de 8.624 en mayo a 9.039 en junio y 9.812 en julio, lo que representa un incremento aproximado del 13,8 %. En julio se identificaron 184 usuarios únicos que recibieron 3.430 sesiones de terapia física, terapia ocupacional y terapia de lenguaje; adicionalmente, se registraron 5.860 sesiones de terapia ABA —28 en sede y 5.832 en domicilio— y 522 sesiones de acompañamiento terapéutico, estas últimas asociadas principalmente al cùmplimiento de órdenes judiciales. En relación con la terapia ABA, deberá observarse lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el documento "ABCÉ sobre TEA y terapias ABA", así como lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, sin perjuicio del cumplimiento de los fallos de tutela aplicables.

**COMPORTAMIENTO DE LAS AUTORIZACIONES REGIONALES — MAYO A AGOSTO DE 2026**

| Periodo | Cantidad de autorizaciones | Costo autorizado |
|---|---|---|
| Mayo de 2026 | 8.209 | $303.000.572 |
| Junio de 2026 | 6.219 | $234.990.122 |
| Julio de 2026 | 4.420 | $171.850.074 |
| Agosto de 2026 (corte 23/08) | 2.469 | $92.778.552 |
| **TOTAL** | **21.317** | **$802.619.320** |

Fuente: tablero histórico de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5, corte 23 de agosto de 2026. Agosto corresponde a un periodo parcial y no debe compararse como mes cerrado.

El consolidado regional muestra que la mayor participación de autorizaciones corresponde a infancia de 6 a 11 años (6.443; 30,2 %) y vejez (5.704; 26,8 %), seguidas por juventud (3.319), adolescencia (2.291), primera infancia (2.021) y adultez (1.539). Entre los diagnósticos con mayor frecuencia se encuentran autismo en la niñez, secuelas de enfermedad cerebrovascular, epilepsia no especificada, síndrome de Down, microcefalia, demencias, parálisis cerebral espástica y trastornos del desarrollo. Los procedimientos más solicitados corresponden principalmente a atención domiciliaria por fonoaudiología, fisioterapia y terapia ocupacional, además de terapia fonoaudiológica integral, terapia ocupacional integral, integración sensorial y terapia física integral.

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/abc-terapias-aba.pdf
Igualmente, es importante resaltar que pese a que todos los usuarios tienen derecho a recibir su plan de tratamiento de rehabilitación contemplados en el plan obligatorio en salud, la Regional de Aseguramiento actualmente cuenta con diversos fallos de tutela por diferentes servicios de rehabilitación funcional requeridos por algunos usuarios a fin de garantizar la continuidad ininterrumpida de las terapias, a los cuales debe dárseles cumplimiento, con el objetivo de respaldar tanto el acceso al servicio como el acatamiento de las órdenes judiciales.

## 2.6. Fundamentación técnica del enfoque de neurodesarrollo

Para efectos del presente proceso, la rehabilitación funcional comprende el conjunto de intervenciones orientadas a prevenir el deterioro, recuperar, mantener o mejorar la capacidad funcional, la autonomía, la participación y la calidad de vida de los usuarios, de acuerdo con su diagnóstico, condición clínica, etapa del curso de vida, orden médica y plan terapéutico.

En los niños, niñas y adolescentes que presentan alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del desarrollo, la atención requiere considerar el proceso de neurodesarrollo. Durante estas etapas, las habilidades funcionales se encuentran relacionadas con la maduración del sistema nervioso, la plasticidad cerebral y la adquisición progresiva de capacidades como el control cefálico y postural, la movilidad, la comunicación, la alimentación, el juego, el aprendizaje y la participación en las actividades de la vida diaria.

En consecuencia, el enfoque de neurodesarrollo constituye un componente de la rehabilitación funcional pediátrica cuando la edad, el diagnóstico, la valoración profesional y las necesidades particulares del usuario así lo requieran. Su aplicación permite establecer objetivos terapéuticos individualizados orientados a facilitar la adquisición, recuperación o mantenimiento de habilidades, prevenir el deterioro funcional, reducir limitaciones y promover una mayor autonomía y participación del niño, niña o adolescente en su entorno familiar, educativo y social.

La atención podrá integrar, de acuerdo con la valoración del equipo tratante, técnicas y estrategias de facilitación neuromuscular propioceptiva, abordaje sensoriomotor, integración sensorial, estimulación temprana y otros métodos terapéuticos aplicables al manejo del neurodesarrollo. La selección de estas técnicas no será automática ni generalizada, sino que deberá encontrarse justificada en la historia clínica, la orden médica, el diagnóstico, los objetivos funcionales y el plan terapéutico individual del usuario.

Los servicios podrán comprender, según la prescripción y autorización correspondiente, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, terapia respiratoria, psicología, neuropsicología, psicopedagogía, terapia ABA, acompañamiento terapéutico, y las demás intervenciones incluidas en el proceso. Su prestación deberá realizarse por personal competente, de manera interdisciplinaria, individualizada, continua y documentada, con seguimiento periódico de la evolución y los resultados obtenidos.

La intervención deberá orientarse al cumplimiento de objetivos funcionales concretos, medibles y acordes con las condiciones de cada usuario, teniendo en cuenta la adquisición y el desempeño de actividades de la vida diaria. Cuando resulte pertinente, deberá promoverse la participación de la familia o del cuidador en el proceso terapéutico, con el fin de favorecer la continuidad de las recomendaciones y la aplicación de las estrategias definidas por el equipo tratante.

El alcance del presente proceso comprende la atención de usuarios en las diferentes etapas del curso de vida. No obstante, el enfoque de neurodesarrollo se aplicará específicamente a los usuarios que lo requieran de acuerdo con su edad, diagnóstico, condición funcional, orden médica y plan terapéutico. De esta manera, la rehabilitación

funcional actúa como el marco general de atención, mientras que el enfoque de neurodesarrollo corresponde a uno de los componentes clínicos que pueden incorporarse cuando las necesidades particulares del usuario así lo determinen.

## 2.7. Análisis histórico de la demanda

El comportamiento histórico de la ejecución contractual permite verificar la evolución del número de pacientes atendidos, el valor facturado y el consumo mensual de los recursos. Esta información deberá analizarse conjuntamente con la demanda reciente, con el fin de sustentar la proyección de sesiones y la capacidad operativa requerida para la nueva contratación.

Por otro lado, en la actualidad se ha evidenciado en el desarrollo de los contratos año a año, la creciente demanda de servicios por parte de los usuarios, necesidad propia de cada patología especialmente en servicios de alto costo, llevando esto a un aumento en la facturación mensual y el consumo precipitado del valor del contrato, dificultando el que se mantengan los tiempos establecidos inicialmente para su ejecución, **teniendo en cuenta que en cada vigencia aumenta el costo de cada servicio.**

| AÑO | CONTRATO | FECHA DE EJECUCIÓN | PACIENTES ATENDIDOS | VALOR FACTURADO | MES FACTURADO | VALORES EJECUTADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2023 | 068-7-20003-23 | 01/04/2023-30/09/2023 | 81 | $176.850.200,00 | ABRIL | $1.130.023.800,00 |
| | | | 87 | $198.123.900,00 | MAYO | |
| | | | 86 | $197.799.700,00 | JUNIO | |
| | | | 94 | $192.950.000,00 | JULIO | |
| | | | 96 | $215.889.600,00 | AGOSTO | |
| | | | 68 | $148.410.400,00 | SEPTIEMBRE | |
| 2023 | 068-7-200144-23 | 01/10/2023 | 83 | $204.636.500,00 | OCTUBRE | $634.650.500,00 |
| | | | 94 | $218.434.800,00 | NOVIEMBRE | |
| | | | 101 | $211.579.200,00 | DICIEMBRE | |
| | | | 102 | $173.545.000,00 | ENERO | $801.333.000,00 |
| | | | 103 | $213.786.000,00 | FEBRERO | |
| | | | 104 | $202.248.600,00 | MARZO | |
| | | | 105 | $211.753.400,00 | ABRIL | |
| 2024 | 068-7-200046-24 | 01/05/2024 – 31/08/2024 | 112 | $271.830.551,00 | MAYO | $902.000.000 |
| | | | 108 | $250.412.408,00 | JUNIO | |
| | | | 103 | $237.134.471,00 | JULIO | |
| | | | 102 | $142.622.570,00 | AGOSTO | |
| 2024 - 2025 | 068-7-200153-24 | 26/08/2024 – 15/08/2025 | 104 | $268.728.938,00 | SEPTIEMBRE | $2.340.000.000 |
| | | | 103 | $222.027.872,00 | OCTUBRE | |
| | | | 104 | $193.388.996,00 | NOVIEMBRE | |
| | | | 99 | $139.764.265,00 | DICIEMBRE | |
| | | | 107 | $220.761.418,00 | ENERO | |
| | | | 107 | $223.993.124,00 | FEBRERO | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 115 | $231.767.347,00 | MARZO | |
| | | | 116 | $234.382.879,00 | ABRIL | |
| | | | 118 | $246.821.504,00 | MAYO | |
| | | | 115 | $220.074.829,00 | JUNIO | |
| | | | 82 | $138.310.243,00 | JULIO | |
| 2025 | 068-7-200140-25 | 01/08/2025 – 28/02/2026 | 143 | $243.969.788,00 | AGOSTO | $1.900.000.000 |
| | | | 153 | $283.575.745,38 | SEPTIEMBRE | |
| | | | 159 | $299.166.755,00 | OCTUBRE | |
| | | | 214 | $271.521.439 | NOVIEMBRE | |
| | | | 220 | $247.246.572 | DICIEMBRE | |
| 2026 | 068-7-200096-26 | 30/04/2026 | 152 | $340.260.181,00 | MAYO | $709.766.568,00 |
| | | | 180 | $363.506.387,00 | JUNIO | |

TARIFA 68-7-20003-23

| DESCRIPCIÓN SERVICIO | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SEDE | $19.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL | $19.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SEDE | $19.000,00 |
| SESIÓN PSICOPEDAGOGÍA IPS | $24.800,00 |
| SESIÓN TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES | $14.000,00 |
| TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS | $35.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $28.000,00 |
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $28.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $43.000,00 |
| PSICOLOGÍA | $22.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $18.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIO | $46.000,00 |

TARIFARIO 068-7-200144-23

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SEDE | $19.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL | $19.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SEDE | $19.000,00 |
| SESIÓN PSICOPEDAGOGÍA IPS | $21.000,00 |
| SESIÓN TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES | $14.000,00 |

| | |
|---|---|
| TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS | $35.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $28.000,00 |
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $28.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $43.000,00 |
| PSICOLOGÍA | $22.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $18.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIO | $46.000,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BARRANCABERMEJA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $35.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $50.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $31.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $35.000,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO AGUACHICA CESAR | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $50.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $31.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $35.000,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $33.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $48.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $31.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $35.000,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO MÁLAGA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $50.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $35.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.000,00 |

TARIFARIO 068-7-200046-24

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SEDE | $20.763,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL | $20.763,00 |
| TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SEDE | $20.763,00 |
| SESIÓN PSICOPEDAGOGÍA IPS | $24.042,00 |
| SESIÓN TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES | $30.598,00 |
| TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS | $38.248,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $30.598,00 |
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $32.456,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $32.456,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $32.456,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $30.598,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $46.990,00 |
| PSICOLOGÍA | $22.949,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $19.670,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIO | $50.269,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BARRANCABERMEJA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $38.248,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $54.640,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $33.877,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.248,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO AGUACHICA CESAR | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.248,00 |

| | |
|---|---|
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $54.640,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $33.877,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.248,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $36.062,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $52.454,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $33.877,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.248,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO MÁLAGA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $41.526,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $41.526,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $41.526,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $41.526,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $54.640,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $38.248,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $41.526,00 |

TARIFARIO 068-7-200153-24

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SEDE | $20.600,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL | $20.600,00 |
| TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SEDE | $20.600,00 |
| SESIÓN PSICOPEDAGOGÍA IPS | $22.949,00 |
| SESIÓN TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES | $15.299,00 |
| TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS | $38.248,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $30.500,00 |
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $32.400,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $32.400,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $32.400,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $30.500,00 |

| | |
|---|---|
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $46.500,00 |
| PSICOLOGÍA | $24.042,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $19.670,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIO | $50.000,00 |
| TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL (3 SESIONES DE 45 MIN PARA VALORACION INTEGRACION SENSORIAL (PRIMERA VEZ) – 5 SESIONES DE 30 MIN PARA TERAPIA / 8 SESIONES MENSUALES) | $650.000,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BARRANCABERMEJA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $38.248,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $45.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $28.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $37.200,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO AGUACHICA CESAR | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $30.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $38.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $28.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $37.200,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $37.200,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $37.200,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $37.200,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $30.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $45.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $33.877,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.200,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO MÁLAGA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $30.000,00 |

| | |
|---|---|
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $39.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $28.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $35.000,00 |

TARIFARIO 068-7-200140-25

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SEDE | $21.606,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL | $21.606,00 |
| TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SEDE | $21.606,00 |
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $33.983,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $33.983,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $33.983,00 |
| PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA | $25.216,00 |
| TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS | $40.116,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $48.771,00 |
| SESIÓN PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA | $24.070,00 |
| SESIÓN TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | $16.047,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $31.990,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $31.990,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIO | $52.442,00 |
| TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL (3 SESIONES DE 45 MIN PARA VALORACION INTEGRACION SENSORIAL (PRIMERA VEZ) – 5 SESIONES DE 30 MIN PARA TERAPIA / 8 SESIONES MENSUALES) | $681.749,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BARRANCABERMEJA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $39.182,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $39.182,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $39.182,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $38.883,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $47.198,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $29.368,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $34.895,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $39.091,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $39.091,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $39.091,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $31.465,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $47.198,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $34.895,00 |

| | |
|---|---|
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.883,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO MÁLAGA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $36.710,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $36.710,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $36.710,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $31.465,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $40.905,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $29.368,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $36.710,00 |

TARIFARIO 068-7-200096-26

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | VALOR |
|---|---|---|
| **A. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BUCARAMANGA Y AREA METROPOLITANA** | | |
| 1 | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCI | $ 24,196 |
| 2 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN | $ 24,196 |
| 3 | TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVOS, SOCIOAFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN TEMPRANA MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS (HIDROTERAPIA) | $ 24,196 |
| 4 | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA | $ 28,239 |
| 5 | TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS E HÍDRICAS (HIDROTERAPIA) | $ 45,524 |
| 6 | SESIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | $ 26,955 |
| 7 | SESIÓN DE TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | $ 17,970 |
| 8 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ 35,824 |
| 9 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ 35,824 |
| 10 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO POR NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIARIO | $ 57,733 |
| 11 | SESION TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL | $ 65,670 |
| 12 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ 38,056 |
| 13 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ 38,056 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 38,056 |
| 15 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 25,841 |
| 16 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 53,404 |
| **B. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BARRANCABERMEJA (SOLO ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO Y/O ABA)** | | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | | **VALOR** |
| 1 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 33,327 |
| 2 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 39,599 |
| **D. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS** | | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | | **VALOR** |
| 1 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 43,777 |
| 2 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 43,777 |
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 43,777 |
| 4 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,236 |
| 5 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 52,856 |
| 6 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 39,599 |
| 7 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 43,544 |
| | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS** | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | | **VALOR** |
| 1 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 43,777 |
| 2 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 43,777 |
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 43,777 |
| 4 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,236 |
| 5 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 52,856 |
| 6 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 39,599 |
| 7 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 43,544 |

| E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA MÁLAGA | | | |
|---|---|---|---|
| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | | VALOR |
| 1 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 33,327 |
| 2 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 41,110 |
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 41,110 |
| 4 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 41,110 |
| 5 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 41,110 |
| 6 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,236 |
| 7 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 45,808 |

Tarifario 068-7-200190-26 (SFI 190) (recientemente adjudicado)

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | | VALOR |
|---|---|---|---|
| A. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BUCARAMANGA Y AREA METROPOLITANA | | | |
| 1 | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCI | $ | 24,075 |
| 2 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN | $ | 24,075 |
| 3 | TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVOS, SOCIOAFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN TEMPRANA MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS (HIDROTERAPIA) | $ | 24,075 |
| 4 | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA | $ | 28,098 |
| 5 | SESIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | $ | 26,820 |
| 6 | SESIÓN DE TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | $ | 17,880 |
| 7 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 35,645 |
| 8 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 35,645 |
| 9 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO POR NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIARIO | $ | 57,444 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | SESION TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL | $ | 65,342 |
| 11 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 37.866 |
| 12 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 37.866 |
| 13 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 37.866 |
| 14 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 25,712 |
| 15 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 53,137 |
| 16 | TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) | $ | 84.575 |
| **B. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BARRANCABERMEJA (SOLO ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO Y/O ABA)** | | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | | **VALOR** |
| 1 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 33,160 |
| 2 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 39,401 |
| **D. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS** | | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | | **VALOR** |
| 1 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 43,558 |
| 2 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 43,558 |
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 43,558 |
| 4 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,060 |
| 5 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 52,592 |
| 6 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 39,401 |
| 7 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 43,326 |
| | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS** | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | | **VALOR** |
| 1 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 43,558 |
| 2 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 43,558 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 43,558 |
| 4 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,060 |
| 5 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 52,592 |
| 6 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 39,401 |
| 7 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 43,326 |

**E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA MÁLAGA**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | | VALOR |
|---|---|---|---|
| 1 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 33,160 |
| 2 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 40.904 |
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 40.904 |
| 4 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 40.904 |
| 5 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 40.904 |
| 6 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,060 |
| 7 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 45,579 |

Dentro de los servicios con mayor demanda se tiene el Acompañamiento Escolar y la Terapia ABA domiciliaria (Casa / colegio) los cuales, siendo principalmente propios de pacientes con patologías tales como Autismo, -síndrome de Down, Alteraciones a nivel Cognitivo.

La población beneficiaria comprende a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 que, de acuerdo con su diagnóstico, condición clínica, orden médica y plan terapéutico, requieran servicios de rehabilitación funcional o rehabilitación en neurodesarrollo. Dentro de esta población se encuentran, entre otros, usuarios con trastorno del espectro autista, síndrome de Down, discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo. Conforme con las necesidades individuales y las autorizaciones correspondientes, algunos de estos usuarios podrán requerir servicios como terapia ABA y acompañamiento terapéutico o escolar en los entornos definidos por el equipo tratante.

Actualmente, la prestación de los servicios de rehabilitación se encuentra amparada por un contrato celebrado mediante la modalidad de mínima cuantía. Para garantizar la continuidad de estos servicios, se está adelantando este proceso bajo la misma modalidad, con los recursos asignados por el nivel central mediante la Resolución No. 450 del 28 de agosto de 2026. Sin embargo, los plazos legales que deben observarse para el desarrollo de sus etapas no permiten que el contrato resultante inicie su ejecución antes de finalizar la cobertura del contrato vigente. Por esta razón, se requiere adelantar como plan contingencia este segundo proceso de mínima cuantía que permita

contratar la prestación de los servicios en atención a que el proceso de No. PN RASES No. 5 SA MC 023 2026, se publicó el día 14 de septiembre de 2026 por valor de ($742.000.000), con el ánimo de cubrir la prestación de servicio de rehabilitación; mencionado proceso fue declarado desierto mediante Resolución de No. 410 del 08 de octubre de 2026 en atención a que dentro del proceso no hubieron entidades interesadas en el proceso para la presentación de las ofertas encontrándose inmerso a lo establecido en el numeral 18 del artículo 25 de la ley 80 de 1993, lo que dejo como resultado la declaratoria de desierto.

Así las cosas y de acuerdo a lo indicado anteriormente se reitera la necesidad de la publicación de un nuevo proceso de mínima cuantía con el ánimo de cubrir la prestación del servicio con el objetivo de evitar que los usuarios queden sin atención durante ese intervalo. Esta medida busca garantizar especialmente la continuidad de los tratamientos de niños, niñas y adolescentes, sujetos de especial protección constitucional, y de los usuarios con alteraciones del neurodesarrollo, de conformidad con las órdenes médicas y los planes terapéuticos establecidos. En concordancia con la protección del derecho a la salud y los principios de integralidad y continuidad reiterados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-268 de 2014, la contratación transitoria comprenderá los servicios y los días de atención necesarios para cubrir dicho intervalo, cuyo plazo y presupuesto deberán sustentarse en la demanda prevista y en el cronograma del proceso de menor cuantía, respetando el límite económico y los demás requisitos legales aplicables a la modalidad de mínima cuantía.

.

## 2.8. Conclusión de la necesidad contractual

Con fundamento en la caracterización de la población, el comportamiento histórico y reciente de la demanda, las condiciones clínicas y funcionales de los usuarios, la dispersión territorial, la necesidad de prestar servicios de rehabilitación funcional y rehabilitación en neurodesarrollo, el cumplimiento de órdenes médicas y decisiones judiciales, y la insuficiencia de la capacidad instalada, la infraestructura, la tecnología, los equipos y el talento humano de la red propia, se concluye que la contratación integral de estos servicios resulta necesaria, conveniente y técnicamente justificada. La rehabilitación funcional se prestará en sede, mientras que la rehabilitación en neurodesarrollo podrá prestarse en sede y bajo la modalidad domiciliaria, esta última exclusivamente para la población previamente definida y de acuerdo con la orden médica, la autorización y el plan terapéutico correspondiente.

La contratación deberá garantizar, de acuerdo con las necesidades de los usuarios, las órdenes médicas, las autorizaciones y los planes terapéuticos, la prestación de servicios de terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje o fonoaudiología, terapia respiratoria, rehabilitación con enfoque de neurodesarrollo, psicología, psicoterapia individual, neuropsicología, psicopedagogía, terapia ABA, acompañamiento terapéutico, masajes o terapias linfáticas, así como las demás intervenciones de rehabilitación funcional expresamente ordenadas y autorizadas. Los servicios de rehabilitación funcional se prestarán bajo la modalidad de atención en sede. Los servicios de rehabilitación en neurodesarrollo podrán prestarse en sede o bajo la modalidad domiciliaria; esta última se aplicará exclusivamente a los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo, de acuerdo con su condición clínica, la orden médica, la autorización correspondiente, el plan terapéutico definido para cada paciente y la cobertura territorial establecida en el proceso.

La contratación permitirá complementar la red propia, garantizar la continuidad, integralidad y oportunidad de los tratamientos, atender las frecuencias terapéuticas prescritas, evitar interrupciones que puedan generar deterioro funcional o pérdida de habilidades, y cumplir las decisiones judiciales aplicables. Asimismo, permitirá contar con

talento humano competente, infraestructura, equipos y capacidad operativa suficientes, además de implementar mecanismos de seguimiento a la calidad, la gestión, la evolución funcional y los resultados en salud durante la ejecución contractual.

**GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA**
En concordancia con el Decreto 441 de 2022, la Resolución 2335 de 2023, el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP —MATIS— y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud vigente, el contratista deberá participar en la gestión integral del riesgo de los usuarios remitidos a rehabilitación. Para ello garantizará valoración inicial, identificación de necesidades y riesgos, formulación del plan terapéutico individual, seguimiento de la evolución, detección de alertas, educación al usuario y su cuidador, y articulación con la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 y la red tratante.

**Caracterización de la población**
Al inicio de la atención y durante la ejecución contractual, EL PRESTADOR deberá caracterizar a la población atendida, como mínimo, por edad, sexo, municipio de residencia, diagnóstico principal y diagnósticos asociados, condición de discapacidad, modalidad de atención —en sede o domiciliaria—, servicio ordenado, frecuencia terapéutica, existencia de medida judicial, cuidador responsable, nivel funcional inicial y factores que puedan afectar el acceso o la continuidad del tratamiento. La modalidad domiciliaria se aplicará exclusivamente a los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo, siempre que esta modalidad se encuentre sustentada en la condición clínica del usuario, la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico definido para cada paciente. La información se consolidará mensualmente y se utilizará para planear el talento humano, las agendas, la capacidad instalada y las acciones de gestión del riesgo.

**Identificación de nuevos riesgos y canalización**
El equipo tratante deberá identificar oportunamente cambios clínicos, funcionales, conductuales o sociales que puedan comprometer la seguridad, el pronóstico o la adherencia del usuario. Cuando se detecten signos de alarma, barreras de acceso, riesgo de abandono, necesidad de ajuste del plan o requerimiento de otra especialidad, el prestador registrará el hallazgo en la historia clínica, informará al usuario o cuidador y realizará la canalización a la instancia competente de la red, dejando evidencia de la gestión y de su seguimiento.

**Transferencia y consulta de información para la gestión del riesgo**
La transferencia de información entre la Regional, el prestador y los demás integrantes de la red deberá ser oportuna, segura, íntegra y trazable, con observancia de las normas sobre historia clínica, protección de datos personales y reserva de la información. El contratista suministrará los reportes clínicos y administrativos requeridos, incluidos valoraciones, planes terapéuticos, evolución, escalas funcionales, novedades, RIPS y soportes de facturación, empleando los mecanismos y formatos definidos por la entidad.

**Autorizaciones, atención prioritaria y poblaciones de especial protección**
Por tratarse de servicios electivos y programables de carácter ambulatorio y domiciliario, la atención se iniciará con orden o autorización válida, conforme al procedimiento institucional. El prestador verificará los requisitos sin imponer trámites adicionales al usuario, gestionará de inmediato las inconsistencias con la entidad y priorizará a niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad, usuarios con deterioro funcional acelerado y beneficiarios de órdenes judiciales. Las demoras atribuibles al proceso de autorización deberán documentarse y comunicarse para evitar interrupciones injustificadas.

**Referencia, contrarreferencia y continuidad asistencial**
Cuando la condición del usuario requiera valoración médica, apoyo diagnóstico, otra especialidad o un nivel de atención diferente, el prestador activará el procedimiento de referencia definido por la entidad y mantendrá las medidas terapéuticas seguras mientras se concreta la atención. Una vez recibida la contrarreferencia, actualizará el

plan terapéutico y dejará registro de las recomendaciones, garantizando articulación con el médico tratante, la familia, el cuidador y los demás profesionales involucrados.

**GESTIÓN DEL RIESGO TÉCNICO**

El contratista deberá prevenir y controlar los riesgos asociados a la prestación de los servicios, entre ellos: atención por personal no habilitado o sin competencia, errores de identificación, intervenciones sin orden o plan vigente, caídas y lesiones durante la terapia, fallas en equipos o ayudas terapéuticas, eventos relacionados con la atención domiciliaria, interrupciones del tratamiento, registros clínicos incompletos y uso inadecuado de la información. Para ello aplicará protocolos de seguridad del paciente, mantenimiento y verificación de equipos, control de credenciales, reporte y análisis de incidentes y eventos adversos, y planes de mejoramiento verificables por la supervisión.

**EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO**

El prestador garantizará trato digno, humanizado y no discriminatorio; información clara y accesible sobre el plan terapéutico; participación del usuario, la familia y el cuidador en las decisiones; canales para peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones; medición periódica de satisfacción; y respuesta oportuna a las inconformidades. Los resultados de experiencia del usuario deberán analizarse mensualmente y generar acciones de mejoramiento cuando se identifiquen barreras de acceso, comunicación, oportunidad o continuidad.

## INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes indicadores se establecen de conformidad con el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el Decreto 441 de 2022, para efectuar el seguimiento a la ejecución del acuerdo de voluntades. Los indicadores permitirán evaluar la calidad y oportunidad de la atención, la continuidad de los tratamientos, el cumplimiento de las sesiones programadas, los resultados funcionales y la gestión administrativa. Cada indicador se medirá mensualmente y deberá contar con información trazable, verificable y susceptible de auditoría por la supervisión.

**LÍNEA BASE DE LA NECESIDAD**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Usuarios únicos en terapia física, ocupacional o de lenguaje | 106 | 124 | 131 | +23,6 % |
| Sesiones de terapia física, ocupacional y de lenguaje | 2.893 | 3.235 | 3.430 | +18,6 % |
| Sesiones de terapia ABA (sede y domicilio) | 5.224 | 5.211 | 5.860 | +12,2 % |
| Sesiones de acompañamiento terapéutico | 507 | 593 | 522 | +3,0 % |
| **Total de sesiones analizadas** | **8.624** | **9.039** | **9.812** | **+13,8 %** |

La línea base evidencia una demanda continua y creciente de servicios de rehabilitación. Las bases mensuales de servicios prestados y facturados registran 9.134 sesiones en mayo, 9.689 en junio y 10.453 en julio de 2026, para un promedio de 9.759 sesiones mensuales. En los componentes principales de terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, terapia ABA y acompañamiento terapéutico se analizaron 8.624 sesiones en mayo, 9.039 en junio y 9.812 en julio, con un incremento del 13,8 % entre mayo y julio. Los archivos mensuales identifican 150 usuarios únicos en mayo, 180 en junio y 183 en julio; en julio existen 184 registros debido a que un usuario aparece asociado a más de una factura.

Esta información debe analizarse conjuntamente con el tablero de autorizaciones, con corte al 23 de agosto de 2026, que registra 21.317 autorizaciones por un valor total de $802.619.320: 8.209 autorizaciones en mayo por $303.000.572; 6.219 en junio por $234.990.122; 4.420 en julio por $171.850.074; y 2.469 en agosto por $92.778.552. Dentro de esta demanda se identifican 575 autorizaciones de hidroterapia por $26.176.300 y 144 autorizaciones de tratamiento manipulativo osteopático para desplazar líquidos de tejidos (bomba linfática) por $11.520.000. La base

nominal aportada identifica 244 pacientes y 92 usuarios con al menos un registro asociado a tutela; esta última cifra deberá actualizarse mensualmente con la matriz institucional de decisiones judiciales.

Los resultados sustentan la necesidad de disponer de una red suficiente, talento humano competente, infraestructura, equipos y capacidad operativa para las modalidades de atención en sede y domicilio. La línea base deberá actualizarse mensualmente mediante la caracterización de usuarios, servicios, sesiones ordenadas, autorizadas, programadas y efectivamente prestadas, modalidad de atención, municipio, oportunidad, continuidad, resultado funcional y existencia de decisión judicial. Los datos de autorizaciones y los datos de servicios facturados deberán reportarse separadamente, dado que corresponden a momentos distintos del proceso asistencial y administrativo.

## INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato

| N.° | Indicador | Tipología | Periodicidad | Formula | Meta o umbral | Peso |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Oportunidad en la asignación e inicio de las atenciones | Calidad | Mensual | Fórmula operacional: Σ (Fecha de primera sesión − Fecha de recepción de la orden válida) / Total de usuarios con inicio de tratamiento | Máximo 4 días calendario | 30 % |
| 2 | Cumplimiento de sesiones programadas | Gestión | Mensual | Fórmula operacional: (Número de sesiones efectivamente realizadas / Número de sesiones programadas) × 100 | ≥ 95 % | 30 % |
| 3 | Resultado funcional del proceso | Resultados en salud | Mensual | Fórmula operacional: (Número de usuarios sin interrupción injustificada / Total de usuarios con plan terapéutico activo) × 100 | Meta inicial ≥ 80 % | 40 % |
| | TOTAL | | | | | 100 % |

## MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 "Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

1.6.7.2. Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

1.6.7.3. Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de

ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

**NOTA TÉCNICA**

En consideración que es un contrato en la modalidad de pago retrospectiva (evento) no se incluye para el presente proceso.

**1SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)**

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA, así las cosas de los indicadores descritos en los indicadores técnicos de calidad, de gestión y resultado se tomaran de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de glosa:

| Tipología: Calidad de la atención \| Peso: 30 % \| Periodicidad: Mensual. | |
|---|---|
| **1. Nombre** | OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN E INICIO DE LAS ATENCIONES DE REHABILITACIÓN. |
| **2. Descripción** | Mide el tiempo promedio entre la recepción de la orden o solicitud válida y la primera sesión efectivamente prestada en las modalidades y especialidades contratadas. |
| **3. Unidad de medida** | Días calendario. |
| **4. Fórmula y metodología** | Fórmula operacional: Σ (Fecha de primera sesión − Fecha de recepción de la orden válida) / Total de usuarios con inicio de tratamiento<br>Metodología: Se incluirán los usuarios nuevos o quienes inicien un nuevo ciclo terapéutico. Se excluirán las demoras atribuibles al usuario, debidamente soportadas. La meta deberá ser coherente con la oportunidad ofertada por el contratista. |
| **5. Periodicidad de la medición** | Mensual, sin que la periodicidad supere el plazo de ejecución contractual. |
| **6. Progresividad de la medición** | Seguimiento mensual y acumulado. El resultado debe mantenerse dentro de la oportunidad ofertada durante toda la ejecución contractual. |
| **7. Tipología** | Calidad de la atención. |
| **8. Población objeto de medición** | Usuarios del SSPN con orden válida de rehabilitación funcional, neurodesarrollo, terapia ABA, acompañamiento terapéutico u otra intervención incluida en el contrato. |
| **9. Referente técnico** | Ley 1751 de 2015; Decreto 441 de 2022; Decreto 780 de 2016; Acuerdos 070 de 2019 y 093 de 2025 del CSSMP; Resoluciones 3100 de 2019 y 2335 de 2023; oportunidad ofertada en el proceso. |
| **10. Meta, umbral o rango esperado** | Meta: igual o inferior a la oportunidad ofertada y, en todo caso, máximo 4 días calendario. Sobresaliente: 1–2 días. Óptimo: 3 días. Insuficiente: 4 días. Deficiente: más de 4 días. |
| **11. Peso porcentual** | 30 % |
| **12. Fecha de creación** | 17-08-2026 |

| Tipología: Gestión. \| Peso: 30 % \| Periodicidad: Mensual. | |
|---|---|
| 1. Nombre | CUMPLIMIENTO DE LAS SESIONES PROGRAMADAS EN EL PLAN TERAPÉUTICO. |
| 2. Descripción | Mide el porcentaje de sesiones efectivamente realizadas frente a las sesiones programadas y clínicamente indicadas, permitiendo verificar capacidad operativa, adherencia al plan y suficiencia del talento humano. |
| 3. Unidad de medida | Porcentaje (%). |
| 4. Fórmula y metodología | Fórmula operacional: (Número de sesiones efectivamente realizadas / Número de sesiones programadas) × 100<br>Metodología: La medición se realizará por usuario, modalidad y tipo de terapia. Las cancelaciones por el usuario, hospitalización, cambio de orden médica o fuerza mayor se identificarán separadamente y deberán estar soportadas. |
| 5. Periodicidad de la medición | Mensual, sin que la periodicidad supere el plazo de ejecución contractual. |
| 6. Progresividad de la medición | Seguimiento mensual con resultado acumulado. Se espera mantener o aumentar el porcentaje y corregir oportunamente las causas de sesiones no prestadas. |
| 7. Tipología | Gestión. |
| 8. Población objeto de medición | Usuarios del SSPN con plan terapéutico activo durante el periodo evaluado. |
| 9. Referente técnico | Ley 1751 de 2015; Decreto 441 de 2022; Decreto 780 de 2016; Acuerdo 093 de 2025 del CSSMP; Resolución 3100 de 2019; historia clínica, orden médica, plan terapéutico, agenda y RIPS. |
| 10. Meta, umbral o rango esperado | Meta: ≥ 95 %. Sobresaliente: ≥ 98 %. Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %. Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 %. Deficiente: < 90 %. |
| 11. Peso porcentual | 30 % |
| 12. Fecha de creación | 17-08-2026 |

| Tipología: Calidad de la atención. \| Peso: 40 % \| Periodicidad: Mensual. | |
|---|---|
| 1. Nombre | CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN. |
| 2. Descripción | Mide el porcentaje de usuarios con plan terapéutico activo que reciben sus intervenciones sin interrupciones injustificadas atribuibles al prestador. |
| 3. Unidad de medida | Porcentaje (%). |
| 4. Fórmula y metodología | Fórmula operacional: (Número de usuarios sin interrupción injustificada / Total de usuarios con plan terapéutico activo) × 100<br>Metodología: Se considerará interrupción injustificada la suspensión atribuible al prestador que altere la frecuencia prescrita. Las interrupciones por condición clínica, orden médica, inasistencia del usuario o fuerza mayor deberán estar soportadas y acompañadas de gestión de reprogramación. |
| 5. Periodicidad de la medición | Mensual, sin que la periodicidad supere el plazo de ejecución contractual. |
| 6. Progresividad de la medición | Seguimiento mensual y acumulado, con análisis individual de las interrupciones y acciones inmediatas para restablecer la atención. |
| 7. Tipología | Calidad de la atención. |
| 8. Población objeto de medición | Usuarios del SSPN con tratamiento activo en cualquiera de los servicios contratados, incluidos quienes cuenten con orden judicial. |

| | |
|---|---|
| **9. Referente técnico** | Ley 1751 de 2015; Decreto 441 de 2022; Ley 1618 de 2013; Acuerdos 070 de 2019 y 093 de 2025 del CSSMP; historia clínica, plan terapéutico, agendas y fallos de tutela aplicables. |
| **10. Meta, umbral o rango esperado** | Meta: ≥ 80 %. Sobresaliente: ≥ 80 %. Óptimo: ≥ 75 % y ≥ 50 %. Insuficiente: ≥ 40 % y < 35 %. Deficiente: |
| **11. Peso porcentual** | 40 % |
| **12. Fecha de creación** | 17-08-2026 |

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: desan.rases-rei@policia.gov.co; desan.espri-san@policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.
5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.
6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

1.6.10. El Subsistema reconoce estímulos o incentivos al CONTRATISTA por el cumplimiento de los indicadores pactados, conforme a las condiciones definidas en sus respectivas fichas técnicas. Estos incentivos no podrán superar el tres por ciento (3 %) de los recursos asignados al acuerdo de voluntades o contrato. Dicho porcentaje se distribuirá entre los indicadores pactados de acuerdo con el peso porcentual establecido para cada uno en su ficha técnica.

**INFORME Y REPORTE DE INDICADORES A CARGO DEL CONTRATISTA**

El contratista deberá medir, consolidar, analizar y reportar mensualmente los indicadores definidos al supervisor del contrato, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente al periodo evaluado. El informe deberá

contener, como mínimo, numerador, denominador, resultado, nivel de cumplimiento, análisis de causas, relación de casos excluidos con su justificación, soportes verificables y plan de mejoramiento cuando el resultado se ubique en nivel de alerta o incumplimiento.

La supervisión verificará la información mediante historias clínicas, órdenes y autorizaciones, planes terapéuticos, escalas funcionales, agendas, registros de asistencia, RIPS, facturación, encuestas, reportes de novedades y demás soportes relacionados con la ejecución. La evidencia del seguimiento, vigilancia y control quedará consignada en el informe de supervisión o en acta de seguimiento, con identificación de resultados, desviaciones, requerimientos, responsables y plazos. Cuando un indicador no alcance la meta, el contratista deberá presentar un plan de mejoramiento dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al requerimiento, con análisis de causa, acciones correctivas y preventivas, responsable, plazo e indicador de cierre.

Las situaciones de caso fortuito, fuerza mayor o hechos no atribuibles al contratista que puedan afectar los resultados deberán informarse por escrito al supervisor, acompañadas de los soportes correspondientes y de las acciones adoptadas para restablecer el servicio. La supervisión evaluará su incidencia y dejará constancia de la decisión; la sola presentación del reporte no exonerará al contratista de responsabilidad.

**SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES**
La Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 y el contratista realizarán seguimiento mensual a los compromisos técnicos, asistenciales, administrativos y financieros. En la instancia de seguimiento se revisarán los indicadores, la caracterización de la población, la ejecución frente a la línea base, la continuidad de los tratamientos, los resultados funcionales, la experiencia del usuario, los eventos de seguridad, las novedades de autorización, la facturación y los planes de mejoramiento. Los acuerdos, responsables y plazos quedarán consignados en acta o informe verificable.

Cuando se evidencien incumplimientos, resultados insuficientes o tendencias desfavorables, el contratista deberá presentar y ejecutar un plan de mejoramiento con análisis de causa, actividades, responsables, recursos, fechas e indicadores de cierre. La aceptación del plan no limita las facultades de supervisión ni las medidas contractuales aplicables. Los ajustes al acuerdo de voluntades deberán estar sustentados, formalizarse por escrito y respetar el régimen de contratación pública, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 de 2023, en lo que resulte aplicable.

**REGLAMENTACIÓN LEGAL:** De acuerdo a las establecidas por el Ministerio de la Protección Social y las que surtan en referencia a servicios de salud, ley 1618 de 2013 *"Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"*, Constitución Política de Colombia. Art 13 1991" El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan."

Constitución Política de Colombia. Art 47 1991 "El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran".

La Ley 1098 de 2006 Código de la Infancia y la Adolescencia. En su artículo 36 establece los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad: "además de los derechos consagrados en la Constitución Política y en los tratados y convenios internacionales, los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos, e integrarse a la sociedad".

La Ley 1145 de 2007 Por la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad, cuyo objeto es "impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil.

La Ley 1346 de 2009 Por la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y es ratificada mediante la Sentencia C-293/10 de la Honorable Corte Constitucional.
Ley 1618 2013 ". Art. 9. Derecho a la habilitación y rehabilitación integral. Art. 10 Derecho a la salud
La Ley Estatutaria 1618 de 2013 Tiene por objetivo garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, de acciones afirmativas, de ajustes razonables y de la eliminación de toda forma de discriminación por razón de discapacidad.

Ley 60 de 1993 Artículos 2, 3, 4 y 5, establecen la prestación de servicios de salud de competencia municipal, departamental distrital y nacional y es deber garantizarlo directamente o a través de contratos con entidades oficiales o privadas, teniendo en cuenta los principios de complementariedad y subsidiariedad.

Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" que tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener una calidad de vida acorde con la dignidad humana, y brinda beneficios especiales a las personas con discapacidad.

Decreto 2226 de 1996 Se asigna al Ministerio de Salud la función relacionada con la dirección, orientación, vigilancia y ejecución de los planes y programas incluye "minusválidos y discapacitados"
Ministerio de Salud mediante la Resolución 3165 1996 Adopta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías.

Ley 1392 2010 "Por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés
y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores" y Modificado por el artículo 140 de la Ley Nacional 1438 de 2011 sobre su denominación y la periodicidad de actualización del listado de enfermedades huérfanas.

Ley 1438 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, En su artículo 66. Determina que las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud de las personas con discapacidad, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial con base en un plan de salud del Ministerio de la Protección Social.

Circular 021 de 2012, Emitida por el Ministerio de Salud y P.S. en relación al cumplimiento cabal de Fallos de Tutela, los cuales se deben realizar sin demora de la orden judicial y sin generar otros trámites, lo que puede dar lugar a la imposición de sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Circular 010 2015 Dirigida a Entidades Promotoras de Salud – EPS, Prestadores de Servicios de Salud y afiliados del Sistema General de Seguridad en Salud, con el fin de garantizar el acceso, la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud necesarios para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad, estableciendo acciones de promoción de los derechos de esta población.

El CONPES Social 166 de 2013 Mediante el cual se adopta la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013 - 2022. El objetivo de la Política Pública es "garantizar el goce pleno, y en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad".

La aplicabilidad de los Acuerdos Comerciales deberá determinarse individualmente para el proceso, de acuerdo con la entidad cubierta, el origen de los recursos, el valor estimado, el umbral vigente y las excepciones previstas en cada acuerdo. La conclusión se consignará en la matriz correspondiente y deberá estar respaldada por el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente.

| ACUERDO COMERCIAL | | Acuerdo vigente | ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA | PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL | EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN | PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Alianza Pacífico | Chile | SI | SI | NO | SI EXCEPCIÓN 35 Grupo 931. Servicios de salud humana | NO |
| | México | SI | SI | NO | | NO |
| | Perú | SI | SI | NO | | NO |
| Canadá | | SI | SI | NO | | NO |
| Chile | | SI | SI | NO | | NO |
| Corea | | SI | SI | NO | | NO |
| Costa Rica | | SI | SI | NO | | NO |
| Estados AELC | | SI | SI | NO | | NO |
| Estados Unidos | | SI | SI | NO | | NO |
| México | | SI | SI | NO | | NO |
| Triángulo Norte | El Salvador | SI | SI | NO | | NO |
| | Guatemala | SI | SI | NO | | NO |
| | Honduras | SI | NO | NO | | NO |
| Unión Europea | | SI | SI | NO | | NO |
| Israel | | SI | SI | NO | | NO |
| Reino Unido e Irlanda del Norte | | SI | SI | NO | | NO |

La presente contratación se requiere para el mes de octubre de 2026**2026 HASTA EL 30 de noviembre de 2026**

## 2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Una vez realizada una verificación de los procesos contractuales realizados por esta unidad correspondiente al objeto del presente estudio previo en las últimas 3 vigencias, se realizó contrataciones en la vigencia 2023, 2024 Y 2025 como se relaciona a continuación.

| UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA | NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN | OBJETO | NÚMERO DE PROCESO | ACIERTOS | PROBLEMAS |
|---|---|---|---|---|---|
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5<br><br>PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE ESTIMULACIÓN DE | 68-7-200003-23 (SFI 003) de fecha 15/03/2023 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL– REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS | PN RASES N°5 SA MC 001 2023 | Satisfacción de los usuarios y alta oportunidad en la asignación de citas. | Ninguno |

| UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA | NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN | OBJETO | NÚMERO DE PROCESO | ACIERTOS | PROBLEMAS |
|---|---|---|---|---|---|
| LA INTELIGENCIA SAS | | EN EL ACUERDO Nº 002 DE 2001 DEL CSSMP. | | | |
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5<br><br>PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE ESTIMULACIÓN DE LA INTELIGENCIA SAS | 68-7-200144-23 (SFI 144) de fecha 26/09/2023 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL– REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO Nº 002 DE 2001 DEL CSSMP. | PN RASES N°5 SA MC 020 2023 | Satisfacción de los usuarios y alta oportunidad en la asignación de citas. | Ninguno |
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5<br><br>PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE ESTIMULACIÓN DE LA INTELIGENCIA SAS | 068-7-200046-24 (SFI 046) de fecha 23/04/2024 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL– REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO Nº 002 DE 2001 DEL CSSMP. | PN RASES N°5 SA MC 007 2024 | Requerimientos mediante comunicación oficial numero GS-2024-108758-24 del 25/06/2024; GS-2024-126939-DESAN del 29 de julio de 2024; GS-2024-140065-DESAN del 12 de agosto de 2024. | Ninguno |
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5<br><br>PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE ESTIMULACIÓN DE LA INTELIGENCIA SAS | 068-7-200153-24 (SFI 153) de fecha 26/08/2024 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL– REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO Nº 002 DE 2001 DEL CSSMP. | PN RASES N°5 SA MC 019 2024 | Requerimientos mediante comunicación oficial número GS-2024-168479-DESAN del 25/09/2024; GS-2024-172920-DESAN del 01/10/2024; GS-2024-173418-DESAN del 01/10/2024; GS-2024-203339-DESAN del 14/11/2024, GS-203662-DESAN del 15/11/2024; GS-2025-040607-DESAN del 25/02/2025; GS-2025-074911-DESAN del 08/04/2025. | Ninguno |
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5<br><br>PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE ESTIMULACIÓN DE LA INTELIGENCIA SAS | 068-7-200140-25 (SFI 140) de fecha 31/07/2025 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL– REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO N.º 002 DE 2001 DEL CSSMP. | PN RASES N°5 SA MC 014 2025 | Satisfacción de los usuarios y alta oportunidad en la asignación de citas. | Ninguno |
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5<br><br>PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE ESTIMULACIÓN DE LA INTELIGENCIA SAS | 068-7-200096-26 (SFI 096) de fecha 30/04/2026 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA PROCESOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL Y REHABILITACION EN NEURODESARROLLO TANTO DE TITULAR COMO BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO N° 002 DEL 2001 DEL CSSMP | PN RASES N°5 SA MC 013 2026 | En ejecución | Ninguno |

| UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA | NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN | OBJETO | NÚMERO DE PROCESO | ACIERTOS | PROBLEMAS |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5<br><br>PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE ESTIMULACIÓN DE LA INTELIGENCIA SAS | 068-7-20019-0-26 (SFI-190) de fecha 02/10/2026 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA PROCESOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL Y REHABILITACION EN NEURODESARROLLO TANTO DE TITULAR COMO BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO N° 002 DEL 2001 DEL CSSMP | PN RASES N°5 MIC 070 2026 | En ejecución | En ejecución |
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 | PN RASES N°5 SA MC 023 2026 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA PROCESOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL Y REHABILITACION EN NEURODESARROLLO TANTO DE TITULAR COMO BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO N° 093 DEL 2025 DEL CSSMP | PN RASES N°5 SA MC 023 2026 | NINGUNO | Declarado proceso desierto |

**Antecedente Crítico e Impacto en la Continuidad del Servicio:**

Como antecedente inmediato del presente trámite, el proceso de selección No. PN RASES N°5 SA MC 023 2026 fue declarado desierto debido a la no presentación de ofertas que se ajustaran a las condiciones económicas inicialmente proyectadas. Esta situación evidencia una desconexión entre el presupuesto estimado en dicho momento y las realidades financieras, operativas y de costos fijos del mercado actual para la prestación de servicios especializados en terapias de neurodesarrollo (física, ocupacional, fonoaudiología y psicología) bajo las exigencias de la Resolución 3100 de 2019 y sus actualizaciones.

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo

## 3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

**MÍNIMA CUANTÍA** Previsto en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

## 4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

### 4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, que se calificaran bajo el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:

a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental de Santander designada para tal fin de la prestación de los servicios de salud en la Ciudad de Bucaramanga o su Área Metropolitana.

El proponente deberá acreditar los siguientes códigos de habilitación:

| Código | Grupo del servicio | Servicio habilitado |
|---|---|---|
| 728 | Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | Terapia ocupacional |
| 729 | Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | Terapia respiratoria |
| 739 | Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | Fisioterapia |
| 740 | Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica | Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje |

b. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.

c. Licencia Sanitaria o concepto técnico sanitario, expedido por la Secretaría de Salud y Ambiente o por la autoridad que según corresponda, en consideración al cumplimiento de los requisitos legales, en especial las disposiciones de la ley 09 de 1979, ley 232 de 1995, decreto N° 1843 de 1991, decreto N° 2150 de 1995 y circular 017 de 2000 para garantizar la existencia y conservación de las condiciones higiénico – sanitarias de los establecimientos que desarrollan la prestación del servicio en la Ciudad de Bucaramanga o su Área Metropolitana.

d. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.

### 4.1.1 Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia del proponente en este tipo de contratación. Para ello, los oferentes deberán adjuntar a su propuesta copias de contratos o certificaciones correspondientes a máximo tres (03) contratos ejecutados, cuyo objeto sea igual o similar al objeto del presente proceso y cuya sumatoria sea mayor o igual al setenta por ciento (70 %) del presupuesto asignado al proceso.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- ✓ Fecha de inicio de la contratación
- ✓ Fecha de término de la contratación
- ✓ Valor de la contratación
- ✓ Objeto contractual
- ✓ Número del contrato
- ✓ Firma del representante legal contratante
- ✓ NIT del contratante
- ✓ Dirección del contratante
- ✓ Teléfono del contratante
- ✓ Membrete de la entidad que lo expide
- ✓ Cumplimiento

En el evento que el Oferente haya celebrado contratos con la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5** no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 5 verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

**PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR EN EL PRESENTE ESTUDIO PREVIO ANEXO No 5"EXPERIENCIA PROPONENTE" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.**

### 4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios de rehabilitación objeto del presente proceso de mínima cuantía, el proponente deberá acreditar la formación académica, idoneidad y disponibilidad del talento humano e "**DISPONIBILIDAD DE RECURSO HUMANO PARA LA ATENCION TERAPÉUTICA PROFESIONAL** ha superado un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, **RUAF (Registro Único de Afiliados), RETHUS (Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud)** y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN AÑO.** En tratamientos terapéuticos especiales como Neurorrehabilitación (Terapia Física de Neurodesarrollo, Terapia Ocupacional de Neurodesarrollo, Terapia del Lenguaje de Neurodesarrollo), Terapia respiratoria, Técnica ABA, Psicopedagogía, Acompañamiento Terapéutico, Psicoterapia individual; que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020.

Los perfiles y las cantidades mínimas requeridas para Bucaramanga y su área metropolitana, así como para la atención domiciliaria en Barrancabermeja, San Gil y municipios aledaños, Socorro y municipios aledaños, y Málaga. La relación del personal ofrecido deberá identificar el perfil y la zona de atención correspondientes, de manera que sea posible verificar cada una de las cantidades exigidas.

El personal deberá contar con el título académico correspondiente al perfil ofrecido, expedido por una institución de educación reconocida por la autoridad competente, y con los títulos de especialización o certificados de formación expresamente exigidos. Las actividades asignadas deberán corresponder al ámbito de competencia de la respectiva profesión u ocupación.

El proponente deberá presentar certificación suscrita por su representante legal o por la persona natural proponente, según corresponda, en la que conste que el personal relacionado en el Anexo 1, apartado "Disponibilidad de recurso humano para la atención terapéutica profesional", ha superado un proceso de selección en el cual se verificaron sus diplomas, actas de grado, tarjetas o registros profesionales, inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud —**RETHUS**—, cuando sea exigible, y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñar el perfil ofrecido. La certificación deberá señalar que el personal cumple la experiencia mínima requerida y que se garantizará su disponibilidad durante la ejecución del contrato. La verificación del Registro Único de Afiliados —RUAF—, cuando corresponda, se referirá a las afiliaciones al Sistema de Protección Social y no sustituirá la acreditación de la formación o de la autorización para el ejercicio profesional.

El personal deberá cumplir los requisitos legales de autorización para el ejercicio de su profesión u ocupación, incluida la tarjeta o registro profesional y la inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud —**RETHUS**—, cuando sean exigibles. La entidad podrá verificar la inscripción mediante la consulta oficial.

Los títulos obtenidos en el exterior deberán contar con la convalidación exigible en Colombia, de acuerdo con la normativa vigente. El talento humano ofrecido deberá cumplir, además, los requisitos aplicables del estándar de talento humano para los servicios objeto de contratación.

**DEBERÁ DILIGENCIAR EL ANEXO NIVEL DE EDUCACION Y ANEXO RELACION DE TALENTO HUMANO, DEL PRESENTE ESTUDIO Y RELACIÓN DE SU EQUIPO DE TALENTO HUMANO, ASÍ MISMO DEBERÁ ADJUNTAR CON LA PROPUESTA LAS HOJAS DE VIDAS DE LOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS QUE PRESTARÁN LOS SERVICIOS A CONTRATAR CON EL FIN DE VERIFICAR SU IDONEIDAD.**

## 1. DISPONIBILIDAD DE RECURSO HUMANO PARA LA ATENCIÓN TERAPÉUTICA PROFESIONAL:

### A. RECURSO HUMANO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA

| ÍTEM | PROFESIONAL | CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA |
|---|---|---|
| 1 | FONOAUDIOLOGÍA | 06 |
| 2 | TERAPIA OCUPACIONAL | 06 |
| 3 | FISIOTERAPIA | 06 |
| 4 | PSICOLOGÍA | 04 |
| 5 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN TÉCNICA ABA | 10 |
| 6 | PSICÓLOGO ESPECIALISTA EN PSICOPEDAGOGÍA | 02 |
| 7 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO | 07 |
| 8 | TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA | 05 |
| 9 | PSICÓLOGO PARA PSICOTERAPIA INDIVIDUAL | 04 |
| 10 | PSICOLOGO ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA | 01 |
| 11 | TERAPEUTA OCUPACIONAL CON CERTIFICADO EN REHABILITACION SENSORIAL | 01 |

### B. RECURSO HUMANO BARRANCABERMEJA

| ITEM | PROFESIONAL | CANTIDAD MINIMA REQUERIDA |
|---|---|---|
| 1 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA | 02 |

| | | |
|---|---|---|
| 2 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO | 02 |

**C. RECURSO HUMANO SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS**

| ITEM | PROFESIONAL | CANTIDAD MINIMA REQUERIDA |
|---|---|---|
| 1 | FONOAUDIOLOGO | 02 |
| 2 | TERAPEUTA OCUPACIONAL | 02 |
| 3 | FISIOTERAPEUTA | 02 |
| 4 | PSICOLOGO | 02 |
| 5 | TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FISICO CON FORMACION CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA | 02 |
| 6 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA | 02 |
| 7 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO | 02 |

**D. RECURSO HUMANO SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS**

| ITEM | PROFESIONAL | CANTIDAD MINIMA REQUERIDA |
|---|---|---|
| 1 | FONOAUDIOLOGO | 02 |
| 2 | TERAPEUTA OCUPACIONAL | 02 |
| 3 | FISIOTERAPEUTA | 02 |
| 4 | PSICOLOGO | 02 |
| 5 | TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FISICO CON FORMACION CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA | 02 |
| 6 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA | 02 |
| 7 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO | 02 |

**F. RECURSO HUMANO MÁLAGA**

| ITEM | PROFESIONAL | CANTIDAD MINIMA REQUERIDA |
|---|---|---|
| 1 | FONOAUDIOLOGO | 02 |
| 2 | TERAPEUTA OCUPACIONAL | 02 |
| 3 | FISIOTERAPEUTA | 02 |
| 4 | PSICOLOGO | 02 |
| 5 | TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FISICO CON FORMACION CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA | 02 |
| 6 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA | 02 |
| 7 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO | 02 |

**NOTA 1:** El personal debe estar debidamente vinculado con el proponente bajo cualquier modalidad de contratación. Lo anterior a efectos de evitar que se indiquen profesionales que no están contratados o trabajando para el oferente.

**NOTA 2:** A través del Supervisor del contrato LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, se reserva el derecho de confirmar la información suministrada a través de verificación personal y/o telefónica. A través del supervisor designado, se reserva el derecho de solicitar el cambio de personal asignado para la ejecución del contrato, si no existe entera satisfacción acerca de la idoneidad y experiencia del mismo, previa notificación por escrito al contratista, debiendo éste asignar uno nuevo de las mismas o mejores condiciones académicas y de experiencia, en un término máximo de cinco (5) días calendario contados a partir de la notificación de la solicitud En caso que el cambio sea solicitado por el contratista, este contará con máximo cinco (5) días calendario para proveer el personal de las mismas o mejores condiciones académicas y de experiencia. Cada uno de los perfiles corresponde a una determinada persona, esto es, no se podrá acreditar que una misma persona cumple con varios de los perfiles.

**"ESTA INFORMACION SERA VERIFICADA EN VISITA TECNICA POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA PLATAFORMA SECOP II PARA LAS EVALUACIONES DEL PROCESO"**

### 4.1.3 EXPERIENCIA

Cada integrante del personal ofrecido deberá acreditar mínimo un (1) año de experiencia relacionada con las actividades del perfil para el cual se propone, de acuerdo con los servicios y requisitos del Anexo 1. La experiencia se verificará individualmente; no se exigirá que cada profesional acredite experiencia en la totalidad de las terapias o servicios contratados.

La experiencia mínima de un (1) año deberá estar relacionada, según el perfil y las actividades que desarrollará cada profesional, con los tratamientos terapéuticos requeridos: neurorrehabilitación —terapia física de neurodesarrollo, terapia ocupacional de neurodesarrollo y terapia del lenguaje de neurodesarrollo—, terapia respiratoria, técnica ABA, psicopedagogía, acompañamiento terapéutico, psicoterapia individual, así como con

los demás servicios expresamente previstos para su perfil en el Anexo 1. El proponente deberá certificar, además, que el personal cuenta con la idoneidad y competencia para el manejo de los equipos, herramientas e insumos necesarios para realizar las actividades propias del objeto contractual, dentro del ámbito de su profesión u ocupación.

Para el reconocimiento de las prácticas laborales como experiencia profesional y/o relacionada se tendrá en cuenta lo establecido en la Ley 2043 de 2020, en especial sus artículos 3 y 6, cuando corresponda, y las demás disposiciones aplicables. Este reconocimiento no sustituye los requisitos legales de autorización para el ejercicio profesional.

El proponente deberá diligenciar y presentar con la oferta el formato "Nivel de educación o nivel académico y experiencia del personal", suscrito por el representante legal o por la persona natural proponente, según corresponda. En este relacionará, para cada persona ofrecida, nombre, identificación, perfil, zona de atención, formación académica, formación complementaria exigida y experiencia acreditada.

Para cada integrante del personal ofrecido se deberán adjuntar los siguientes soportes:

- Copia del documento de identidad.
- Copia del diploma o acta de grado que acredite el título académico requerido para el perfil.
- Copia de los títulos de especialización o certificados de formación exigidos en el Anexo 1 para el perfil correspondiente.
- Copia de la tarjeta o registro profesional, cuando aplique, e información que permita verificar la inscripción en el ReTHUS, cuando sea exigible.
- Certificaciones laborales o de prestación de servicios que acrediten la experiencia mínima requerida. Cuando se invoquen prácticas laborales, se aportará la certificación correspondiente.

Las certificaciones de experiencia deberán identificar al profesional y a la entidad o contratante que certifica, e indicar el cargo o servicio desempeñado, las funciones o actividades realizadas, las fechas de inicio y terminación y la identificación y datos de contacto de quien las expide. Para vinculaciones vigentes se señalará esta circunstancia y la fecha de expedición de la certificación.

Se podrán aportar certificaciones expedidas por una o varias entidades o contratantes, incluida la entidad proponente cuando haya actuado como empleadora o contratante del profesional. Los períodos simultáneos no se contabilizarán doblemente para acreditar el tiempo mínimo de experiencia.

La certificación general del proponente no sustituye los soportes individuales exigidos para acreditar la formación y la experiencia del personal.

### 4.1.4 VERIFICACIÓN Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL

La Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5 podrá verificar la autenticidad y el contenido de la información aportada, incluso mediante consulta a quienes expidan las certificaciones. Durante la evaluación se podrán solicitar las aclaraciones o subsanaciones que procedan, de acuerdo con la normativa aplicable y las reglas de la invitación pública.

El personal ofrecido será el encargado de ejecutar las actividades correspondientes a su perfil. Durante la ejecución, el contratista deberá mantener los perfiles, cantidades mínimas y disponibilidad exigidos en el Anexo 1. Cada perfil deberá ser acreditado por una persona distinta, conforme a la regla de individualización del personal de la presente invitación.

A través de la supervisión del contrato, la Regional podrá solicitar por escrito y de forma motivada el reemplazo del personal cuando se compruebe el incumplimiento de los requisitos de idoneidad o experiencia exigidos. El

contratista deberá acreditar y disponer el reemplazo dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la notificación, con condiciones académicas y de experiencia iguales o superiores a las del personal sustituido y que, en todo caso, cumpla los requisitos del perfil.

Cuando el cambio sea solicitado por el contratista, deberá informarlo previamente a la supervisión y acreditar que el reemplazo cumple las mismas condiciones, dentro de un término máximo de cinco (5) días calendario. En cualquier caso, el contratista deberá garantizar la continuidad y oportunidad de los servicios, sin disminuir las cantidades mínimas requeridas.

### 4.1.5 COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las instituciones prestadoras de servicios de salud como son:

**1.** Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
**2.** Decreto 1011 2006 "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".
**3.** Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
**4.** Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Decreto Nro. 441 de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".*
**6.** Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El oferente presentará una certificación firmada por el representante legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. Por lo anterior debe diligenciar el **ANEXO DENOMINADO #CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA"** del presente estudio previo.

### 4.1.6 CAPACIDAD OPERATIVA

Para el presente proceso, EL PROPONENTE deberá acreditar que dispone del talento humano, las instalaciones, los equipos, los elementos y los insumos necesarios para prestar la totalidad de los servicios de rehabilitación funcional y rehabilitación en neurodesarrollo definidos en la ficha técnica, de acuerdo con las modalidades y la cobertura territorial establecidas. En Bucaramanga y su área metropolitana deberá garantizar la infraestructura y la capacidad operativa requeridas para la atención en sede. Asimismo, deberá garantizar la atención domiciliaria de rehabilitación en neurodesarrollo cuando sea ordenada y autorizada para los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo. En Barrancabermeja, San Gil, Socorro, Málaga y sus municipios aledaños, la prestación se realizará exclusivamente bajo la modalidad domiciliaria para dicha población, con el personal, los equipos portátiles y los insumos necesarios. La propuesta deberá garantizar la disponibilidad de los recursos ofrecidos durante todo el plazo de ejecución contractual. El Comité Técnico Evaluador verificará documentalmente y, respecto de las instalaciones y la dotación, mediante visita técnica, la correspondencia entre los recursos ofrecidos y los servicios que se prestarán, dejando constancia de los resultados en el acta respectiva. Los medios, instalaciones, elementos e insumos mínimos exigidos se relacionan a continuación:

- **Consultorios para Terapias de Rehabilitación y Psicología**: cantidad mínima ocho (08), Espacios físicos independientes destinados a la prestación del servicio de Consulta Externa para las disciplinas de Fisioterapia/Terapia Física, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología y Psicología. Estos ambientes cumplen rigurosamente con las condiciones de Infraestructura, Dotación y Procesos Prioritarios exigidos en el manual técnico de la Resolución 3100 de 2019, sus modificaciones vigentes (Resolución

544 de 2023 y Resolución 465 de 2025) y las normas que las modifiquen, complementen o sustituyan; garantizando la privacidad, la seguridad del paciente y la atención sin barreras físicas para la población con trastornos del neurodesarrollo.).

- **Salón / Área Multidisciplinaria de Neurodesarrollo**: Área o ambiente específico adaptado para la ejecución de actividades terapéuticas integrales, grupales o individuales, que requieren condiciones espaciales particulares de acondicionamiento físico y biomecánico. Cuenta con iluminación natural y/o artificial regulada, ventilación adecuada y un diseño arquitectónico seguro (pisos amortiguables, esquinas protegidas y ausencia de obstáculos fijos). Asimismo, está dotado con el talento humano calificado y los dispositivos médicos, materiales y equipos biomédicos específicos (con sus respectivas hojas de vida y registros INVIMA vigentes) necesarios para el manejo y estimulación en los componentes motor, ocupacional, del lenguaje y cognitivo, bajo los estándares obligatorios de la Resolución 3100 de 2019 y las normas que la modifiquen y/o actualicen.

- **Área de Atención al Usuario, Recepción y Control**: Espacio físico delimitado y señalizado adecuadamente, diseñado para la recepción y trámite de autorizaciones de servicios de salud, así como la gestión y programación de citas de pacientes en las diferentes áreas de rehabilitación. Este ambiente cuenta con la infraestructura tecnológica (conectividad, terminales de cómputo y software de agendamiento) requerida para la interoperabilidad de datos y la custodia de la información, dando estricto cumplimiento a los estándares de Procesos Prioritarios e Historia Clínica y Registros de la Resolución 3100 de 2019 y las normas que la modifiquen y/o actualicen, garantizando los principios de oportunidad, accesibilidad y atención humanizada al usuario.

- **Sala de Espera**: Área física de circulación de libre acceso, debidamente integrada, delimitada y dotada con el mobiliario ergonómico necesario para albergar cómodamente a los pacientes y a sus acompañantes durante los tiempos de preatención. Cumple plenamente con el Estándar de Infraestructura de la Resolución 3100 de 2019 y las normas que la modifiquen y/o actualicen.

Para su verificación, el proponente deberá presentar una certificación firmada por su representante, en la que identifique al prestador responsable, la ubicación del área, los espacios y equipos disponibles y su disponibilidad durante todo el plazo de ejecución del contrato.

- Insumos que deben tener en cada una de las áreas de intervención. Insumos de bioseguridad (tapaboca N95, tapaboca termosellado, guantes, alcohol, jabón de manos y toallas de papel), lavamanos, Tapabocas, bata desechable, guantes, gorro, alcohol.

| ÁREAS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA | CANTIDAD | CONTENIDO (cantidad requerida) |
|---|---|---|
| Salón Neurodesarrollo | 1 | Colchonetas, gimnasio en espuma, circuitos, equipo patrón de marcha (bipedestador), elementos en suspensión, piscina de pelotas, bancos terapéuticos de trabajo, piso laminado con protección antigolpes, balón terapéutico (2). |

| ÁREAS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA | CANTIDAD | CONTENIDO (cantidad requerida) |
|---|---|---|
| Salón Neurosensorial | 1 | Pianola de pared con sonidos de animales, golosa con emisión de luz de colores, sistema de sonido, sistemas de proyección luminosa de colores y figuras diversas, piso recubierto en material de espuma antigolpes. |

| ÁREAS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA | CANTIDAD | CONTENIDO (cantidad requerida) |
|---|---|---|
| Salón Mecanoterapia | 1 | Máquinas de gimnasio: Elíptica, caminador, saltarín, barras paralelas desplazamiento, escalera de pared, piso laminado cobertura anti golpes |

**Nota:** Este criterio se verificará con la visita técnica practicada por el Comité Técnico evaluador, resaltando que si algunos de los salones no cuentan con la cantidad requerida, la verificación será NO CUMPLE..

**NOTA: PARA LA VERIFICACIÓN DE LO SEÑALADO POR EL OFERENTE, EL COMITÉ TÉCNICO EVALUADOR REALIZARA UNA VISITA, DE LA CUAL SE ELABORARÁ UN ACTA DONDE CONSTE SI EFECTIVAMENTE LO OFERTADO CONCUERDA CON LOS ELEMENTOS EN FÍSICO DEL OFERENTE**

Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar anexo certificación de capacidad administrativa y operacional firmada por el representante legal de la entidad oferente.

**Nota:** ***ESTE CRITERIO SE COMPROBARÁ CON LA VISITA TÉCNICA PRACTICADA POR EL COMITÉ TÉCNICO EVALUADOR***, resaltando que verificará la capacidad de las instalaciones y elementos solicitados. Así mismo, el lugar debe estar debidamente acondicionado en infraestructura, implementos, limpieza y orden.

**SE ACLARA QUE LA VISITA DE VERIFICACIÓN SERÁ REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO EVALUADOR ÚNICAMENTE A LA SEDE OFERTADA EN BUCARAMANGA O SU ÁREA METROPOLITANA. EN LOS DEMÁS MUNICIPIOS, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SERÁ EXCLUSIVAMENTE BAJO LA MODALIDAD DOMICILIARIA, POR LO CUAL NO SE REQUIERE VISITA TÉCNICA A INSTALACIONES**

Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar **ANEXO No. 9** del presente estudio previo **"CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL"** firmada por el Representante Legal de la entidad oferente

### 4.1.7 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

**a. Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:** El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo —SG-SST—, de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, según las disposiciones que le sean aplicables.

**b. Formulario de compromiso con el SG-SST:** El OFERENTE deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD

EN EL TRABAJO SG-SST del presente estudio previo, firmado por su representante legal o por la persona natural proponente, según corresponda.

**c. Hoja de vida de equipos:** El OFERENTE deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS del presente estudio previo, acompañado de la certificación suscrita por su representante legal o por la persona natural proponente, según corresponda, sobre los equipos destinados al manejo de las patologías y a la realización de los procedimientos contratados. Los equipos deberán contar con los mantenimientos y las calibraciones que correspondan a sus características y especificaciones técnicas.

**d. Oportunidad en la atención:** El OFERENTE deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO REFERENTE A LAS OPORTUNIDADES EN LA ATENCIÓN A GARANTIZAR A LOS USUARIOS, suscrito por su representante legal o por la persona natural proponente, según corresponda.

**e. Buenas prácticas ambientales:** El OFERENTE deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO DE COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES, suscrito por su representante legal o por la persona natural proponente.

### 4.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

### 4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

El único factor de evaluación económica es el precio, teniendo en cuenta que este proceso de contratación se realizará mediante la modalidad de Mínima Cuantía de acuerdo al Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015; siempre y cuando cumpla con las condiciones técnicas exigidas.

Al momento de la entrega de las propuestas se determinará el orden de elegibilidad comenzando por la oferta con **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO A LA DE MENOR PORCENTAJE DE DESCUENTO,** de acuerdo al anexo oferta económica.

### 4.2.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica.

### 4.2.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 "Por Medio Del Cual Se Impulsa El Emprendimiento En Colombia" conforme con los medios de acreditación del Decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17 "Factores de desempate y acreditación"

De continuar el empate, se escogerá para revisión y evaluación (entre las ofertas igualadas), la primera oferta presentada al proceso en la plataforma SECOP II.

## 5. CONDICIONES DEL CONTRATO

### 5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación se prestarán en las instalaciones del prestador contratado en Bucaramanga o su área metropolitana, cuando correspondan a la modalidad de atención en sede.. El proponente deberá acreditar desde la presentación de la oferta la disponibilidad de las instalaciones y los recursos necesarios para prestar la totalidad de los servicios contratados. Para este proceso, no se admitirá que la falta de habilitación o capacidad operativa del proponente se supla mediante la

contratación posterior de terceros ajenos al proponente adjudicatario. Los servicios bajo la modalidad domiciliaria, incluidos los requeridos en Barrancabermeja, San Gil, Socorro y sus municipios aledaños, así como en Málaga, se prestarán en el domicilio del usuario o en las instalaciones del colegio, según corresponda al servicio autorizado y al plan terapéutico, de conformidad con las condiciones de población y cobertura definidas en el presente estudio previo. Su prestación requerirá autorización previa del responsable del Servicio de Rehabilitación y Apoyo Terapéutico del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN.

## 5.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

- EL CONTRATISTA prestará los servicios a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional del Área Metropolitana de Bucaramanga, Barrancabermeja, San Gil, Socorro y sus municipios aledaños, así como de Málaga, que requieran las intervenciones de rehabilitación incluidas en el presente proceso. La rehabilitación funcional se prestará en sede, mientras que la rehabilitación en neurodesarrollo podrá prestarse en sede o bajo la modalidad domiciliaria, conforme a la cobertura territorial establecida. EL CONTRATISTA deberá cumplir las condiciones pactadas y la oportunidad de atención ofrecida, e informar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad que pueda afectar la prestación o continuidad de los servicios, para gestionar su solución.
- El ingreso de los usuarios para la participación de la atención terapéutica en Bucaramanga quedará así:
- El usuario será valorado previamente por el equipo interdisciplinario (especialistas) de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 ya sea de la red propia o de la red externa y/o por el equipo de profesionales que hacen parte de la Junta de Rehabilitación según sea el caso. Lo anterior, con el fin de establecer el tipo de tratamiento y número de terapias.
- Posteriormente se expedirá la autorización de los servicios médicos por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, dirigido a la entidad Contratista con los datos del paciente (nombre completo y número de identificación).
- El contratista deberá solicitar la boleta de autorización al usuario y/o acudiente antes de iniciar tratamiento (CADA MES). La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 no se hace responsable del pago de servicios prestados por el Contratista, que no hayan sido autorizados por esta dependencia previamente. La autorización en mención, deberá ser presentada por el usuario adjuntando copia del documento de identificación, en las instalaciones de la entidad Contratista; donde se le asignarán las citas. El Contratista, deberá adjuntar la boleta de autorización a la facturación mensual para trámites de pago
- Las autorizaciones de servicios emitidas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 relacionarán los servicios que se autorizan al paciente (terapia física, ocupacional, etc.) y describirán la intensidad de sesiones del mes. Por tal razón la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 no se hace responsable del pago de servicios prestados que no hayan sido autorizados.
- El Contratista deberá garantizar la entrega oportuna de los informes terapéuticos requeridos para los pacientes de junta de rehabilitación y el informe trimestral de los pacientes que se encuentran con acompañamiento terapéutico ABA, dicho informe deberá enviarse al supervisor del contrato y este a su vez lo dará a conocer a los profesionales de la junta de rehabilitación o en su defecto al médico tratante del paciente, esto con el fin de garantizar seguimiento en el tratamiento de cada uno de los usuarios y verificar beneficios reales de la terapia.
- En el desarrollo de las juntas de rehabilitación y, en caso de que se requiera la participación de los profesionales que están atendiendo el paciente el Contratista debe garantizar la asistencia a dicha junta sin costo para la unidad.
- Efectuar la prestación del servicio de acuerdo a los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo N° 093 DE 2025, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial y el modelo de atención (MATIS). El modelo de atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al grupo de subred integral de servicios de salud.

- La rehabilitación funcional que incluye (atención integral, atención en neurodesarrollo y acompañamiento ABA) deberá desarrollarse acorde a los procedimientos y tratamientos establecidos en este pliego y de acuerdo a los protocolos, guías de manejo clínico, basados en la evidencia, lo anterior atendiendo los lineamientos del Ministerio de salud y Portecciòn Social y la Superintendencia de Salud Nacional.
- De acuerdo a la conducta medica expedida por el medico y/o especialista de red propia o red externa la terapia debe realizarse por el profesional indicado, con la capacitación requerida para desarrollar dicha atención terapéutica. Queda totalmente prohibido que dicha atención sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.

El ingreso de los usuarios para la participación de la atención terapéutica domiciliaria en Barrancabermeja, San Gil, Socorro (municipios aledaños) y Málaga ÚNICAMENTE PROCEDERÁ PARA EVENTOS DE PRESTACIÓN DE TERAPIAS QUE CUENTEN CON LA ESPECIFICIDAD DE DOMICILIARIAS, y quedará así:

El usuario será valorado previamente por el médico tratante quien es el encargado de entregar la orden medica informando el tipo de tratamiento y número de terapias que requiere (terapia ocupacional, terapia física, terapia respiratoria, terapia de fonoaudiología, etc.). Es importante mencionar que solo se brindara el servicio si en la orden se especifica que requiere terapia domiciliaria.

Posteriormente se acercara al establecimiento de sanidad policial primario del municipio en particular, en donde el jefe de unidad encargado enviara la solicitud al correo desan.espco-fis@policia.gov.co y se expedirá la autorización de los servicios médicos por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 en el área de rehabilitación UPRES SANTANDER, dirigido a la entidad Contratista con los datos del paciente (nombre completo y número de identificación). El contratista deberá solicitar la boleta de autorización al usuario y/o acudiente antes de iniciar tratamiento (CADA MES). La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 no se hace responsable del pago de servicios prestados por el Contratista, que no hayan sido autorizados por esta dependencia previamente.

Las autorizaciones de servicios emitidas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 relacionarán los servicios que se autorizan al paciente (terapia física, ocupacional, etc.) y describirán la intensidad de sesiones del mes. Por tal razón la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 no se hace responsable del pago de servicios prestados que no hayan sido autorizados.

## 5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

**(Decreto 441 de 2022 sección 6)**

Una vez realicen los trámites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición y notificación de la carta de inicio), Se procederá a la prestación de los servicios de salud el cual será discriminado de la siguiente manera:

El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de noviembre, contado a partir de la fecha de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, previa coordinación y verificación del supervisor del contrato.

## 5.4 FORMA DE PAGO

El pago es por evento -- retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación,

conforme a las tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades, de conformidad con el numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el Decreto 441 de 2022.

***Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores***

Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Una vez entregados dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

Parágrafo 2. En los acuerdos de voluntades en los que se haya pactado la modalidad de pago por capitación, la expedición y entrega de la primera factura electrónica de venta se hará sin el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. Para la expedición de la segunda factura será requisito haber entregado a la entidad responsable de pago o demás pagadores, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud y demás soportes de la primera factura procediendo su radicación, y para la expedición de las siguientes, dichos registros y demás soportes de la factura anterior.

Parágrafo 3. Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de información y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la norma que la modifique o sustituya.

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 000165 del 01 de noviembre de 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

La Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos mensuales, con base en los servicios efectivamente prestados y en la facturación electrónica válida y debidamente radicada. El pago se efectuará dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la radicación completa y válida de la factura electrónica de venta en salud y de los documentos administrativos exigibles, previa certificación del supervisor sobre el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

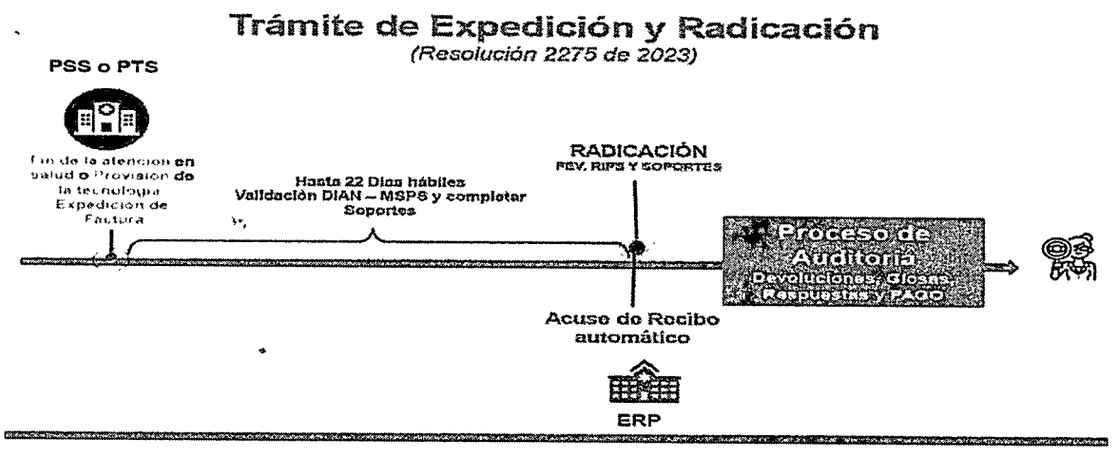
Si la factura o los documentos administrativos presentan inconsistencias, la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 informará al contratista para que efectúe la corrección correspondiente. El término de pago se contará a partir de la radicación válida de la factura corregida o de la subsanación completa, según corresponda, sin perjuicio de los términos especiales aplicables a devoluciones y glosas. El trámite estará sujeto al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC), sin que ello permita desconocer los plazos legales, la aceptación expresa o tácita de la factura ni los intereses moratorios a que haya lugar.

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

La facturación electrónica en salud, el RIPS validado y los soportes de cobro deberán radicarse por los mecanismos electrónicos dispuestos por las autoridades competentes y los acordados por las partes. No podrán exigirse soportes asistenciales adicionales a los definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Las facturas de venta radicadas deberán cumplir los siguientes requisitos:

Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio - IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (DISAN, RASES, UPRES y HOCEN).
Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
Valor total.
Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
Cumplir los requisitos tributarios y técnicos vigentes para la Factura Electrónica de Venta en salud.
Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

Código QR y demás elementos técnicos exigidos por la DIAN para la Factura Electrónica de Venta, cuando sean aplicables.
Cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 000948 del 14 de mayo de 2026 «Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y, se dictan otras disposiciones», o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
Fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente, la cual debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el mes siguiente a los 22 días hábiles de acuerdo a la Resolución 000948 del 14 de mayo de 2026.
Autorización(es) emitida(s) por Referencia y contrarreferencia de la Dirección de Sanidad o la Regional de Aseguramiento en Salud correspondiente.
De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia se deben recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI «Seguimiento a la ejecución contractual», literal d) «Aprobación de facturas» descrito de la siguiente manera:
La persona designada por la Entidad deberá ingresar al SECOP II, consultar la factura y aprobarla o rechazarla, registrando el número y la fecha de radicación conforme al procedimiento electrónico vigente.
Certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.
Registro Único Tributario - RUT.
Certificación de cuenta bancaria vigente no mayor a 60 días.




*Nota de actualización: la referencia a la Resolución 2275 de 2023 contenida en la imagen debe entenderse sustituida por la Resolución 000948 de 2026.*

**AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS**

El médico auditor verificará el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023, y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, igualmente la oficina de auditoría médica debe revisar lo establecido en la Ley 1438 de 2011:

Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA - IPS: por la ruta del RECUM - navegador internet, verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA - INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD - IPS, se encuentre diligenciada la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:

Código del prestador de servicios de salud
NIT - Número de Identificación Tributaria
Razón Social
Nombre funcionario
Cédula de Ciudadanía
Teléfono celular
Fecha Inicio periodo de facturación
Fecha Final periodo de facturación
Correo Electrónico

Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución 000948 del 14 de mayo de 2026 «Por la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, se derogan las Resoluciones 2275 de 2023, 558 y 1884 de 2024 y, se dictan otras disposiciones», o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según «Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud - RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud» 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).

Verificar que las cuentas tengan todos los soportes para su validación exitosa de los archivos RIPS.

Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM).

**OBJECIONES Y GLOSAS:** En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

**CONCILIACIÓN DE GLOSAS:** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.

La entidad responsable del pago formulará y comunicará las glosas dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

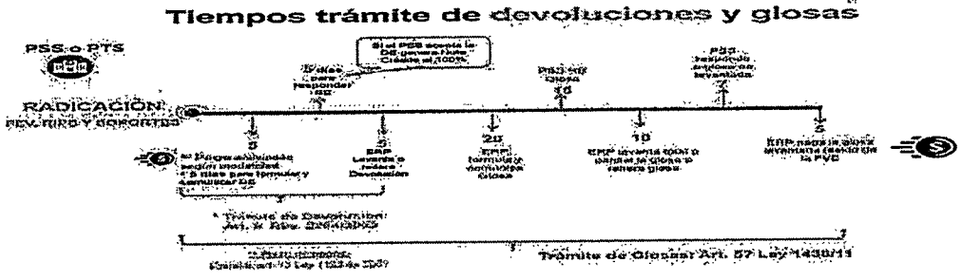
Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, la siguiente instancia institucional será el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad, sin que ello suspenda o amplíe los términos legales.

**EVENTO ADVERSO:** La atención del evento adverso, entendido como «el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente», deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.

**Tiempos trámite de devoluciones y glosas**



**CAUSALES DE NO PAGO:** Las devoluciones, glosas, descuentos o valores no reconocidos procederán únicamente por las causales taxativas establecidas en la Resolución 2284 de 2023, en el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y en las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan. No podrán aplicarse causales diferentes ni exigirse soportes adicionales a los definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

## 5.4 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el ***RESPONSABLE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES,*** o quien hagas sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto, conforme a lo establecido en la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014", emanada por la Dirección General de la Policía Nacional.

EL SUPERVISOR en cumplimiento de sus funciones, deberá elaborar y presentar al ordenador del gasto, el informe de supervisión de la gestión realizada Es obligación del supervisor del contrato de publicar el Informe respectivo en la plataforma de SECOP II y el aplicativo MCT Modulo de Contratación cada 30 DIAS a partir de la fecha de inicio del CONTRATO a supervisar, en el que deberá enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico, posteriormente realizará la publicación del informe de supervisión en la plataforma del SECOP II en la opción "7. Ejecución del contrato".

Los informes de seguimiento deben ser presentados de forma física De forma mensual (mes a mes), desde la fecha de inicio del contrato durante la ejecución del contrato en el formato establecido en la suite visión empresarial, así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)*Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del* **SUPERVISOR** *o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)".* Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACION DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.

Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCILAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato.

Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

**OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR**

- Revisar detalladamente todos los criterios técnicos y realizar seguimiento constante según lo establecido.

- Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional.
- Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado,
- Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas.
- Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 ".
- Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales.
- Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización.
- Una vez iniciado el contrato, enviar al contratista la siguiente documentación: Vademécum, formatos EIPS (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL), la Directiva Administrativa Permanente 003 del 10/03/2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA"
- Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011.

### 5.5 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

### 5.6 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

## 6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Se adjudicará el contrato en forma total aquel oferente que cumpla con todas las condiciones técnicas, económicas y jurídicas descritas en el presente estudio previo, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021.

Se adjudicará el contrato en forma total al oferente con el **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** aplicable a cada ítem; que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento con segundo **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.

En caso que éste no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, se podrá contratar con el oferente que haya presentado el segundo **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A CADA ÍTEM**, luego de una previa verificación de sus calidades habilitantes, en caso de que este tampoco cumpla, se verificara la oferta que presentó el tercer proponente y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.

No se aceptarán propuestas **ALTERNATIVAS** (entiéndase como propuestas diferentes, propuestas con variaciones a las ya definidas en las condiciones técnicas mínimas del proceso), de hacerse de esta manera no serán tenidas en cuenta. Solo se evaluará y se verificará aquella oferta que se encuentre completa y que cumpla con los requisitos señalados en el estudio de conveniencia y oportunidad.

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará mediante comunicación de aceptación de la oferta, la entidad manifestará a la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto de la entidad y del supervisor designado, con la publicación de la comunicación de aceptación en la plataforma del SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en la plataforma del SECOP II.

## 7 ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

De conformidad con lo indicado en el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, se diligenció la matriz de riesgos indicada en dicho Manual y conforme a los lineamientos y metodologías expuestos en el mismo la cual se encuentra anexa en el presente documento.

# II. ESTUDIO DEL SECTOR

## 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El subsistema de salud de la Policía Nacional, es un régimen excepcionado según lo establece el artículo 279 de la ley 100 de 1993, el cual señala que "*El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto ley 1214 de 1990*, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley".

De conformidad a lo anterior, el subsistema se encuentra estructurado según la ley 352 de 1997; decreto 1795 del 2000; decreto 1796 del 2000 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o deroguen.

De igual manera, resulta aplicable al presente proceso el Decreto 441 de 2022, por medio del cual se sustituyó el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016. De conformidad con el artículo 2.5.3.4.1.2, sus disposiciones son aplicables a las entidades que administran u operan los regímenes Especial y de Excepción cuando celebren acuerdos de voluntades con prestadores de servicios de salud. Por lo anterior, la estructuración, ejecución, seguimiento y liquidación del presente proceso deberá observar las disposiciones previstas en dicha normativa, en cuanto resulten aplicables a la naturaleza y modalidad del acuerdo de voluntades.

El presente proceso contractual se estructura igualmente bajo los principios de integralidad, continuidad, oportunidad, calidad, accesibilidad y gestión integral del riesgo, conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la Ley 1618 de 2013, el Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 441 de 2022, la Resolución 3100 de 2019, la Resolución 2335 de 2023, el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP —MATIS— y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud vigente para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

De igual forma, la estructuración y ejecución del acuerdo de voluntades deberá observar las disposiciones relacionadas con la caracterización de la población, gestión integral del riesgo, continuidad asistencial, referencia y contrarreferencia, sistemas de información, indicadores técnicos de gestión, calidad y resultados en salud, auditoría, facturación y seguimiento contractual.

## 2. CONTEXTO TÉCNICO

### 2.1. Contexto institucional

Para la prestación de los servicios de salud, la Unidad Prestadora de Salud Santander cuenta con el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Clínica DESAN. De esta Unidad también dependen los establecimientos de sanidad policial primarios ubicados en los municipios de Bucaramanga, San Gil, Socorro, Barrancabermeja y Málaga. No obstante, se requiere complementar la atención mediante el presente proceso contractual, debido a que los contratos celebrados en los municipios con las respectivas Empresas Sociales del Estado (E.S.E.) únicamente contemplan atención terapéutica en sede y no incluyen atención domiciliaria. Para efectos del presente proceso, la atención terapéutica domiciliaria se prestará exclusivamente a los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo, de acuerdo con la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico definido para cada paciente.

Según los procesos de rehabilitación prestados en nuestra CLÍNICA DESAN, se hace necesaria la contratación de estos servicios teniendo en cuenta que la población en condición de discapacidad requiere de elementos y áreas más completas para los procesos de rehabilitación funcional y actualmente la infraestructura de la clínica no permite estructurar estos espacios, generando la necesidad de contratar los servicios en la red externa.

### 2.2. Fundamentación técnica

La rehabilitación comprende un conjunto de intervenciones dirigidas a optimizar el funcionamiento, reducir la discapacidad, prevenir complicaciones y promover la independencia de las personas que presentan condiciones de salud que afectan su desempeño físico, cognitivo, comunicativo, sensorial, conductual o social.

En el presente proceso, la rehabilitación funcional y la rehabilitación en neurodesarrollo se desarrollan mediante intervenciones interdisciplinarias orientadas al cumplimiento de objetivos terapéuticos individualizados, de acuerdo con el diagnóstico, pronóstico, nivel funcional, curso de vida, frecuencia ordenada y condiciones particulares de cada usuario.

Esto teniendo en cuenta que rehabilitación es un conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en individuos con condiciones de salud en interacción con su entorno. La rehabilitación es uno de los servicios esenciales definidos en la cobertura sanitaria universal.

Las personas con discapacidad experimentan significativas desigualdades en materia de salud en comparación con las personas sin discapacidad. En esta esfera de trabajo, la OPS (Organización Panamericana de la Salud) procura mejorar la equidad sanitaria y la inclusión del sistema de salud para las personas con discapacidad en consonancia con los principales marcos regionales y mundiales de derechos humanos.

Las personas con discapacidad son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás. Según el **Informe Mundial sobre la discapacidad**, alrededor del 15% de la población vive con algún tipo de discapacidad. Las mujeres tienen más probabilidades de sufrir discapacidad que los hombres y las personas mayores que los jóvenes.

De acuerdo a lo anterior la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 tiene la necesidad de contratar con entidades prestadoras de servicios terapéuticos de Rehabilitación Funcional en la ciudad de Bucaramanga o su área Metropolitana debido a que en el momento contamos con una población significativa de pacientes con discapacidad y/o alteraciones en el comportamiento, con déficit motor, déficit cognitivo, déficit de atención,

problemas del habla y del lenguaje, además pacientes domiciliarios con alteración motora y que por sus condiciones de salud se encuentran en estado de postración en el Área Metropolitana y en otros municipios del Departamento de Santander, por lo cual se hace necesario brindar la atención terapéutica en Rehabilitación Funcional a estos usuarios y otros que necesiten de tratamiento terapéutico, procurando que reciban un tratamiento constante y secuencial.

Cuando se habla de Rehabilitación funcional hace referencia al término definido por la OMS como "el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al **sujeto con discapacidad**, la mayor capacidad e independencia posibles. Es importante mencionar así mismo que en el proceso de rehabilitación debe involucrar tanto la familia como la sociedad, generando un ambiente de respeto propendiendo por actitudes responsables, pues todo esto influye en la mejoría del paciente y en el éxito de los tratamientos.

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation

## 2.3. Análisis de la capacidad instalada

La Unidad Prestadora de Salud Santander cuenta con capacidad propia para desarrollar determinadas actividades asistenciales; sin embargo, no dispone de la infraestructura, áreas especializadas, tecnología, talento humano y capacidad operativa suficientes para garantizar directamente la totalidad de las sesiones y servicios de rehabilitación requeridos por la población objeto.

La demanda mensual de los servicios supera la capacidad de respuesta de la red propia, especialmente frente a las terapias especializadas, la atención individualizada, las frecuencias terapéuticas requeridas y la prestación domiciliaria destinada exclusivamente a usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo. Por esta razón, resulta necesario complementar la capacidad institucional mediante la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada, que cuente con capacidad operativa suficiente, infraestructura física adecuada, tecnología, equipos y talento humano idóneo para prestar en sede los servicios de rehabilitación requeridos en Bucaramanga o su área metropolitana, así como para garantizar la atención domiciliaria en los municipios definidos por la Entidad, de acuerdo con las condiciones establecidas en el presente estudio previo y en la ficha técnica.

La Unidad Prestadora de Salud Santander certifica que la red propia no cuenta con la capacidad instalada, el talento humano ni la disponibilidad operativa suficientes para atender integralmente la demanda de los servicios de rehabilitación funcional y rehabilitación en neurodesarrollo requeridos por los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5. Los servicios de rehabilitación funcional se prestarán en sede, mientras que los servicios de rehabilitación en neurodesarrollo se prestarán en sede y, cuando las condiciones clínicas del usuario así lo requieran, bajo la modalidad domiciliaria. Esta última modalidad se aplicará exclusivamente a los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo, previa orden médica, autorización y definición del correspondiente plan terapéutico. En consecuencia, resulta necesario contratar estos servicios con una Institución Prestadora de Servicios de Salud externa debidamente habilitada.

Por otra parte, los servicios requeridos por los usuarios desbordan la capacidad tecnológica, de infraestructura y de talento humano disponible para el manejo de técnicas específicas que deben ser ejecutadas por personal idóneo y, cuando corresponda, con formación certificada. Entre los servicios requeridos se encuentran neurorehabilitación —terapia física, terapia ocupacional y terapia del lenguaje con enfoque de neurodesarrollo—, terapia respiratoria, psicoterapia individual, neuropsicología, psicopedagogía y las demás intervenciones incluidas en el proceso. Las atenciones deberán ser individualizadas, documentadas y

ejecutadas conforme al plan terapéutico, las órdenes médicas, la evidencia científica aplicable y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud vigente, adoptado mediante el Acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025 del CSSMP.

### 2.4. Caracterización de la población objeto

De acuerdo con la base nominal de autorizaciones del prestador y el tablero consolidado de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5, se caracterizó la población usuaria y la dinámica de las autorizaciones relacionadas con servicios de rehabilitación. La información fue analizada de forma agregada, sin incorporar datos personales, y se discriminó por municipio, curso de vida, sexo, condición de titular o beneficiario, diagnóstico, servicio, modalidad de atención y existencia de orden judicial.

La base nominal del prestador comprende registros entre el 5 de mayo y el 21 de agosto de 2026. El tablero histórico regional presenta corte al 23 de agosto de 2026. Estas fuentes identifican 244 usuarios únicos en la base nominal del prestador y 21.317 autorizaciones en el consolidado regional del periodo analizado.

| Unidad o zona | Municipio/cobertura | Usuarios únicos | Beneficiarios / titulares | Servicio | Modalidad | Fuente/corte |
|---|---|---|---|---|---|---|
| UPS Santander | Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta y Girón | 220 | 160 / 60 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Sede y domicilio | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| Zona San Gil | San Gil, Páramo, Curití y Cabrera | 11 | 10 / 1 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Según orden y autorización | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| Zona Socorro | Socorro y Oiba | 4 | 4 / 0 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Según orden y autorización | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| Zona Barrancabermeja | Barrancabermeja | 2 | 2 / 0 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Según orden y autorización | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| Zona Málaga | San Andrés | 1 | 1 / 0 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Según orden y autorización | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| Otros municipios | Lebrija, Matanza, Rionegro y San Luis (Tolima) | 6 | 4 / 2 | Rehabilitación funcional y neurodesarrollo | Según orden y autorización | Base Pallaná, 21/08/2026 |
| **TOTAL** | **Cobertura registrada en la base nominal** | **244** | **181 / 63** | **Rehabilitación funcional y neurodesarrollo** | **Sede y domicilio** | **Base Pallaná, 21/08/2026** |

De los 244 usuarios únicos identificados en la base nominal del prestador, 146 corresponden al sexo masculino (59,8 %) y 98 al sexo femenino (40,2 %); 181 son beneficiarios (74,2 %) y 63 titulares (25,8 %). Por curso de vida se registran 23 usuarios en primera infancia, 62 en infancia, 21 en adolescencia, 12 en juventud, 28 en adultez y 98 en vejez. Se identificaron 92 usuarios con al menos un registro asociado a tutela. En cuanto a la modalidad, 135 usuarios registraron servicios domiciliarios y 140 servicios en sede; un mismo usuario puede aparecer en ambas modalidades según las autorizaciones recibidas.

### 2.5. Análisis reciente de la demanda

El análisis reciente de la demanda se realizó con fundamento en la información consolidada de sesiones de rehabilitación de mayo a julio de 2026, la base nominal de autorizaciones del prestador de mayo a agosto de 2026 y el tablero histórico de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5, con corte al 23

de agosto de 2026. Su finalidad es identificar usuarios atendidos, sesiones y autorizaciones, modalidad de atención, comportamiento mensual, diagnósticos y variaciones de la demanda, como soporte para definir la capacidad requerida y estructurar el proceso contractual.

La necesidad se basa principalmente en garantizar la continuidad de los procesos terapéuticos de los usuarios con discapacidad y/o con alteraciones o limitaciones motoras o cognitivas, asegurando el tratamiento y seguimiento de acuerdo con su patología, diagnóstico y pronóstico médico. Estos procesos deben desarrollarse de manera constante, secuencial e integral, con el propósito de mejorar, recuperar o mantener la condición funcional y de salud de cada usuario. Para la prestación de los servicios definidos bajo la modalidad de atención en sede, la Entidad requiere que el prestador cuente en Bucaramanga o su área metropolitana con instalaciones debidamente habilitadas, accesibles y adecuadas para la población objeto del proceso, así como con áreas terapéuticas, capacidad operativa, equipos, tecnología y talento humano suficientes para desarrollar las intervenciones previstas en la ficha técnica. Estas condiciones deberán mantenerse durante toda la ejecución del contrato y serán objeto de verificación por parte de la Entidad. De acuerdo con la información consolidada de mayo, junio y julio de 2026, la demanda total de sesiones pasó de 8.624 en mayo a 9.039 en junio y 9.812 en julio, lo que representa un incremento aproximado del 13,8 %. En julio se identificaron 184 usuarios únicos que recibieron 3.430 sesiones de terapia física, terapia ocupacional y terapia de lenguaje; adicionalmente, se registraron 5.860 sesiones de terapia ABA —28 en sede y 5.832 en domicilio— y 522 sesiones de acompañamiento terapéutico, estas últimas asociadas principalmente al cumplimiento de órdenes judiciales. En relación con la terapia ABA, deberá observarse lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el documento "ABCÉ sobre TEA y terapias ABA", así como lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, sin perjuicio del cumplimiento de los fallos de tutela aplicables.

**COMPORTAMIENTO DE LAS AUTORIZACIONES REGIONALES — MAYO A AGOSTO DE 2026**

| Periodo | Cantidad de autorizaciones | Costo autorizado |
|---|---|---|
| Mayo de 2026 | 8.209 | $303.000.572 |
| Junio de 2026 | 6.219 | $234.990.122 |
| Julio de 2026 | 4.420 | $171.850.074 |
| Agosto de 2026 (corte 23/08) | 2.469 | $92.778.552 |
| **TOTAL** | **21.317** | **$802.619.320** |

Fuente: tablero histórico de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5, corte 23 de agosto de 2026. Agosto corresponde a un periodo parcial y no debe compararse como mes cerrado.

El consolidado regional muestra que la mayor participación de autorizaciones corresponde a infancia de 6 a 11 años (6.443; 30,2 %) y vejez (5.704; 26,8 %), seguidas por juventud (3.319), adolescencia (2.291), primera infancia (2.021) y adultez (1.539). Entre los diagnósticos con mayor frecuencia se encuentran autismo en la niñez, secuelas de enfermedad cerebrovascular, epilepsia no especificada, síndrome de Down, microcefalia, demencias, parálisis cerebral espástica y trastornos del desarrollo. Los procedimientos más solicitados corresponden principalmente a atención domiciliaria por fonoaudiología, fisioterapia y terapia ocupacional, además de terapia fonoaudiológica integral, terapia ocupacional integral, integración sensorial y terapia física integral.

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/abc-terapias-aba.pdf

Igualmente, es importante resaltar que pese a que todos los usuarios tienen derecho a recibir su plan de tratamiento de rehabilitación contemplados en el plan obligatorio en salud, la Regional de Aseguramiento actualmente cuenta con diversos fallos de tutela por diferentes servicios de rehabilitación funcional requeridos por algunos usuarios a fin de garantizar la continuidad ininterrumpida de las terapias, a los cuales debe dárseles

cumplimiento, con el objetivo de respaldar tanto el acceso al servicio como el acatamiento de las órdenes judiciales.

**2.6. Fundamentación técnica del enfoque de neurodesarrollo**

Para efectos del presente proceso, la rehabilitación funcional comprende el conjunto de intervenciones orientadas a prevenir el deterioro, recuperar, mantener o mejorar la capacidad funcional, la autonomía, la participación y la calidad de vida de los usuarios, de acuerdo con su diagnóstico, condición clínica, etapa del curso de vida, orden médica y plan terapéutico.

En los niños, niñas y adolescentes que presentan alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del desarrollo, la atención requiere considerar el proceso de neurodesarrollo. Durante estas etapas, las habilidades funcionales se encuentran relacionadas con la maduración del sistema nervioso, la plasticidad cerebral y la adquisición progresiva de capacidades como el control cefálico y postural, la movilidad, la comunicación, la alimentación, el juego, el aprendizaje y la participación en las actividades de la vida diaria.

En consecuencia, el enfoque de neurodesarrollo constituye un componente de la rehabilitación funcional pediátrica cuando la edad, el diagnóstico, la valoración profesional y las necesidades particulares del usuario así lo requieran. Su aplicación permite establecer objetivos terapéuticos individualizados orientados a facilitar la adquisición, recuperación o mantenimiento de habilidades, prevenir el deterioro funcional, reducir limitaciones y promover una mayor autonomía y participación del niño, niña o adolescente en su entorno familiar, educativo y social.

La atención podrá integrar, de acuerdo con la valoración del equipo tratante, técnicas y estrategias de facilitación neuromuscular propioceptiva, abordaje sensoriomotor, integración sensorial, estimulación temprana y otros métodos terapéuticos aplicables al manejo del neurodesarrollo. La selección de estas técnicas no será automática ni generalizada, sino que deberá encontrarse justificada en la historia clínica, la orden médica, el diagnóstico, los objetivos funcionales y el plan terapéutico individual del usuario.

Los servicios podrán comprender, según la prescripción y autorización correspondiente, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, terapia respiratoria, psicología, neuropsicología, psicopedagogía, terapia ABA, acompañamiento terapéutico, y las demás intervenciones incluidas en el proceso. Su prestación deberá realizarse por personal competente, de manera interdisciplinaria, individualizada, continua y documentada, con seguimiento periódico de la evolución y los resultados obtenidos.

La intervención deberá orientarse al cumplimiento de objetivos funcionales concretos, medibles y acordes con las condiciones de cada usuario, teniendo en cuenta la adquisición y el desempeño de actividades de la vida diaria. Cuando resulte pertinente, deberá promoverse la participación de la familia o del cuidador en el proceso terapéutico, con el fin de favorecer la continuidad de las recomendaciones y la aplicación de las estrategias definidas por el equipo tratante.

El alcance del presente proceso comprende la atención de usuarios en las diferentes etapas del curso de vida. No obstante, el enfoque de neurodesarrollo se aplicará específicamente a los usuarios que lo requieran de acuerdo con su edad, diagnóstico, condición funcional, orden médica y plan terapéutico. De esta manera, la rehabilitación funcional actúa como el marco general de atención, mientras que el enfoque de neurodesarrollo corresponde a uno de los componentes clínicos que pueden incorporarse cuando las necesidades particulares del usuario así lo determinen.

## 2.7. Análisis histórico de la demanda

El comportamiento histórico de la ejecución contractual permite verificar la evolución del número de pacientes atendidos, el valor facturado y el consumo mensual de los recursos. Esta información deberá analizarse conjuntamente con la demanda reciente, con el fin de sustentar la proyección de sesiones y la capacidad operativa requerida para la nueva contratación.

Por otro lado, en la actualidad se ha evidenciado en el desarrollo de los contratos año a año, la creciente demanda de servicios por parte de los usuarios, necesidad propia de cada patología especialmente en servicios de alto costo, llevando esto a un aumento en la facturación mensual y el consumo precipitado del valor del contrato, dificultando el que se mantengan los tiempos establecidos inicialmente para su ejecución**, teniendo en cuenta que en cada vigencia aumenta el costo de cada servicio.**

| AÑO | CONTRATO | FECHA DE EJECUCIÓN | PACIENTES ATENDIDOS | VALOR FACTURADO | MES FACTURADO | VALORES EJECUTADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2023 | 068-7-20003-23 | 01/04/2023-30/09/2023 | 81 | $176.850.200,00 | ABRIL | $1.130.023.800,00 |
| | | | 87 | $198.123.900,00 | MAYO | |
| | | | 86 | $197.799.700,00 | JUNIO | |
| | | | 94 | $192.950.000,00 | JULIO | |
| | | | 96 | $215.889.600,00 | AGOSTO | |
| | | | 68 | $148.410.400,00 | SEPTIEMBRE | |
| 2023 | 068-7-200144-23 | 01/10/2023 | 83 | $204.636.500,00 | OCTUBRE | $634.650.500,00 |
| | | | 94 | $218.434.800,00 | NOVIEMBRE | |
| | | | 101 | $211.579.200,00 | DICIEMBRE | |
| | | | 102 | $173.545.000,00 | ENERO | $801.333.000,00 |
| | | | 103 | $213.786.000,00 | FEBRERO | |
| | | | 104 | $202.248.600,00 | MARZO | |
| | | | 105 | $211.753.400,00 | ABRIL | |
| 2024 | 068-7-200046-24 | 01/05/2024 – 31/08/2024 | 112 | $271.830.551,00 | MAYO | $902.000.000 |
| | | | 108 | $250.412.408,00 | JUNIO | |
| | | | 103 | $237.134.471,00 | JULIO | |
| | | | 102 | $142.622.570,00 | AGOSTO | |
| 2024 - 2025 | 068-7-200153-24 | 26/08/2024 – 15/08/2025 | 104 | $268.728.938,00 | SEPTIEMBRE | $2.340.000.000 |
| | | | 103 | $222.027.872,00 | OCTUBRE | |
| | | | 104 | $193.388.996,00 | NOVIEMBRE | |
| | | | 99 | $139.764.265,00 | DICIEMBRE | |

| AÑO | CONTRATO | FECHA DE EJECUCIÓN | PACIENTES ATENDIDOS | VALOR FACTURADO | MES FACTURADO | VALORES EJECUTADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 107 | $220.761.418,00 | ENERO | |
| | | | 107 | $223.993.124,00 | FEBRERO | |
| | | | 115 | $231.767.347,00 | MARZO | |
| | | | 116 | $234.382.879,00 | ABRIL | |
| | | | 118 | $246.821.504,00 | MAYO | |
| | | | 115 | $220.074.829,00 | JUNIO | |
| | | | 82 | $138.310.243,00 | JULIO | |
| 2025 | 068-7-200140-25 | 01/08/2025 – 28/02/2026 | 143 | $243.969.788,00 | AGOSTO | $1.900.000.000 |
| | | | 153 | $283.575.745,38 | SEPTIEMBRE | |
| | | | 159 | $299.166.755,00 | OCTUBRE | |
| | | | 214 | $271.521.439 | NOVIEMBRE | |
| | | | 220 | $247.246.572 | DICIEMBRE | |
| 2026 | 068-7-200096-26 | 30/04/2026 | 152 | $340.260.181,00 | MAYO | $709.766.568,00 |
| | | | 180 | $363.506.387,00 | JUNIO | |

TARIFA 68-7-20003-23

| DESCRIPCIÓN SERVICIO | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SEDE | $19.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL | $19.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SEDE | $19.000,00 |
| SESIÓN PSICOPEDAGOGÍA IPS | $24.800,00 |
| SESIÓN TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES | $14.000,00 |
| TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS | $35.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $28.000,00 |
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $28.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $43.000,00 |

| | |
|---|---|
| PSICOLOGÍA | $22.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $18.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIO | $46.000,00 |

TARIFARIO 068-7-200144-23

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SEDE | $19.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL | $19.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SEDE | $19.000,00 |
| SESIÓN PSICOPEDAGOGÍA IPS | $21.000,00 |
| SESIÓN TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES | $14.000,00 |
| TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS | $35.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $28.000,00 |
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $29.700,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $28.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $43.000,00 |
| PSICOLOGÍA | $22.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $18.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIO | $46.000,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BARRANCABERMEJA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $35.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $50.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $31.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $35.000,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO AGUACHICA CESAR | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $50.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $31.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $35.000,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $33.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $48.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $31.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $35.000,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO MÁLAGA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $50.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $35.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.000,00 |

TARIFARIO 068-7-200046-24

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SEDE | $20.763,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL | $20.763,00 |

| | |
|---|---|
| TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SEDE | $20.763,00 |
| SESIÓN PSICOPEDAGOGÍA IPS | $24.042,00 |
| SESIÓN TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES | $30.598,00 |
| TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS | $38.248,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $30.598,00 |
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $32.456,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $32.456,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $32.456,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $30.598,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $46.990,00 |
| PSICOLOGÍA | $22.949,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $19.670,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIO | $50.269,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BARRANCABERMEJA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $38.248,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $54.640,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $33.877,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.248,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO AGUACHICA CESAR | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $54.640,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $33.877,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.248,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $36.062,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $52.454,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $33.877,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.248,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO MÁLAGA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $41.526,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $41.526,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $41.526,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $41.526,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $54.640,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $38.248,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $41.526,00 |

TARIFARIO 068-7-200153-24

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SEDE | $20.600,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL | $20.600,00 |
| TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SEDE | $20.600,00 |
| SESIÓN PSICOPEDAGOGÍA IPS | $22.949,00 |
| SESIÓN TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES | $15.299,00 |
| TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS | $38.248,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $30.500,00 |
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $32.400,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $32.400,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $32.400,00 |

| | |
|---|---|
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $30.500,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $46.500,00 |
| PSICOLOGÍA | $24.042,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $19.670,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIO | $50.000,00 |
| TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL (3 SESIONES DE 45 MIN PARA VALORACION INTEGRACION SENSORIAL (PRIMERA VEZ) – 5 SESIONES DE 30 MIN PARA TERAPIA / 8 SESIONES MENSUALES) | $650.000,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BARRANCABERMEJA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $38.248,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $45.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $28.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $37.200,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO AGUACHICA CESAR | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $38.248,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $30.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $38.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $28.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $37.200,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $37.200,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $37.200,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $37.200,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $30.000,00 |

| | |
|---|---|
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $45.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $33.877,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.200,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO MÁLAGA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $35.000,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $30.000,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $39.000,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $28.000,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $35.000,00 |

TARIFARIO 068-7-200140-25

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SEDE | $21.606,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL | $21.606,00 |
| TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SEDE | $21.606,00 |
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $33.983,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $33.983,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $33.983,00 |
| PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA | $25.216,00 |
| TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS | $40.116,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $48.771,00 |
| SESIÓN PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA | $24.070,00 |
| SESIÓN TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | $16.047,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $31.990,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $31.990,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIO | $52.442,00 |
| TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL (3 SESIONES DE 45 MIN PARA VALORACION INTEGRACION SENSORIAL (PRIMERA VEZ) – 5 SESIONES DE 30 MIN PARA TERAPIA / 8 SESIONES MENSUALES) | $681.749,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO BARRANCABERMEJA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $39.182,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $39.182,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $39.182,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIO | $38.883,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $47.198,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $29.368,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $34.895,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $39.091,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $39.091,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $39.091,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $31.465,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $47.198,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $34.895,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $38.883,00 |

| DESCRIPCIÓN SERVICIO MÁLAGA | VALOR |
|---|---|
| TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA | $36.710,00 |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA DOMICILIARIA | $36.710,00 |
| TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA | $36.710,00 |
| PSICOLOGÍA DOMICILIARIA | $31.465,00 |
| TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $40.905,00 |
| SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $29.368,00 |
| SESIÓN ABA DOMICILIARIA | $36.710,00 |

TARIFARIO 068-7-200096-26

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | VALOR |
|---|---|---|
| A. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BUCARAMANGA Y AREA METROPOLITANA | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCI | $ | 24,196 |
| 2 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN | $ | 24,196 |
| 3 | TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVOS, SOCIOAFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN TEMPRANA MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS (HIDROTERAPIA) | $ | 24,196 |
| 4 | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA | $ | 28,239 |
| 5 | TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS E HÍDRICAS (HIDROTERAPIA) | $ | 45,524 |
| 6 | SESIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | $ | 26,955 |
| 7 | SESIÓN DE TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | $ | 17,970 |
| 8 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 35,824 |
| 9 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 35,824 |
| 10 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO POR NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIARIO | $ | 57,733 |
| 11 | SESION TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL | $ | 65,670 |
| 12 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 38,056 |
| 13 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 38,056 |
| 14 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 38,056 |
| 15 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 25,841 |
| 16 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 53,404 |

**B. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BARRANCABERMEJA (SOLO ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO Y/O ABA)**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | | VALOR |
|---|---|---|---|
| 1 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 33,327 |
| 2 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 39,599 |

**D. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | | VALOR |
|---|---|---|---|
| 1 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 43,777 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 43,777 |
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 43,777 |
| 4 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,236 |
| 5 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 52,856 |
| 6 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 39,599 |
| 7 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 43,544 |
| | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS** | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | | **VALOR** |
| 1 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 43,777 |
| 2 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 43,777 |
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 43,777 |
| 4 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,236 |
| 5 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 52,856 |
| 6 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 39,599 |
| 7 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 43,544 |
| **E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA MÁLAGA** | | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | | **VALOR** |
| 1 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 33,327 |
| 2 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 41,110 |
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 41,110 |
| 4 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 41,110 |
| 5 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 41,110 |
| 6 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,236 |
| 7 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 45,808 |

Tarifario 068-7-200190-26 (SFI 190) (recientemente adjudicado)

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | VALOR |
|---|---|---|
| **A. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BUCARAMANGA Y AREA METROPOLITANA** | | |
| 1 | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCI | $ 24,075 |
| 2 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN | $ 24,075 |
| 3 | TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVOS, SOCIOAFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN TEMPRANA MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS (HIDROTERAPIA) | $ 24,075 |
| 4 | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA | $ 28,098 |
| 5 | SESIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | $ 26,820 |
| 6 | SESIÓN DE TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | $ 17,880 |
| 7 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ 35,645 |
| 8 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ 35,645 |
| 9 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO POR NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIARIO | $ 57,444 |
| 10 | SESION TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL | $ 65,342 |
| 11 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ 37.866 |
| 12 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ 37.866 |
| 13 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ 37.866 |
| 14 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ 25,712 |
| 15 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ 53,137 |
| 16 | TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) | $ 84.575 |
| **B. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BARRANCABERMEJA (SOLO ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO Y/O ABA)** | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | **VALOR** |
| 1 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ 33,160 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 39,401 |
| **D. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS** | | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | | **VALOR** |
| 1 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 43,558 |
| 2 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 43,558 |
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 43,558 |
| 4 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,060 |
| 5 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 52,592 |
| 6 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 39,401 |
| 7 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 43,326 |
| | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS** | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | | **VALOR** |
| 1 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 43,558 |
| 2 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 43,558 |
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 43,558 |
| 4 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,060 |
| 5 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 52,592 |
| 6 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 39,401 |
| 7 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 43,326 |
| **E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA MÁLAGA** | | | |
| **ÍTEM** | **DESCRIPCIÓN** | | **VALOR** |
| 1 | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | $ | 33,160 |
| 2 | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | $ | 40.904 |
| 3 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | $ | 40.904 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | $ | 40.904 |
| 5 | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | $ | 40.904 |
| 6 | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | $ | 35,060 |
| 7 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | $ | 45,579 |

Dentro de los servicios con mayor demanda se tiene el Acompañamiento Escolar y la Terapia ABA domiciliaria (Casa / colegio) los cuales, siendo principalmente propios de pacientes con patologías tales como Autismo, - síndrome de Down, Alteraciones a nivel Cognitivo.

La población beneficiaria comprende a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 que, de acuerdo con su diagnóstico, condición clínica, orden médica y plan terapéutico, requieran servicios de rehabilitación funcional o rehabilitación en neurodesarrollo. Dentro de esta población se encuentran, entre otros, usuarios con trastorno del espectro autista, síndrome de Down, discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo. Conforme con las necesidades individuales y las autorizaciones correspondientes, algunos de estos usuarios podrán requerir servicios como terapia ABA y acompañamiento terapéutico o escolar en los entornos definidos por el equipo tratante.

Actualmente, la prestación de los servicios de rehabilitación se encuentra amparada por un contrato celebrado mediante la modalidad de mínima cuantía. Para garantizar la continuidad de estos servicios, se está adelantando este proceso bajo la misma modalidad, con los recursos asignados por el nivel central mediante la Resolución No. 450 del 28 de agosto de 2026. Sin embargo, los plazos legales que deben observarse para el desarrollo de sus etapas no permiten que el contrato resultante inicie su ejecución antes de finalizar la cobertura del contrato vigente. Por esta razón, se requiere adelantar como plan contingencia este segundo proceso de mínima cuantía que permita contratar la prestación de los servicios en atención a que el proceso de No. PN RASES No. 5 SA MC 023 2026, se publicó el día 14 de septiembre de 2026 por valor de ($742.000.000), con el ánimo de cubrir la prestación de servicio de rehabilitación; mencionado proceso fue declarado desierto mediante Resolución de No. 410 del 08 de octubre de 2026 en atención a que dentro del proceso no hubieron entidades interesadas en el proceso para la presentación de las ofertas encontrándose inmerso a lo establecido en el numeral 18 del artículo 25 de la ley 80 de 1993, lo que dejo como resultado la declaratoria de desierto.

Así las cosas y de acuerdo a lo indicado anteriormente se reitera la necesidad de la publicación de un nuevo proceso de mínima cuantía con el ánimo de cubrir la prestación del servicio con el objetivo de evitar que los usuarios queden sin atención durante ese intervalo. Esta medida busca garantizar especialmente la continuidad de los tratamientos de niños, niñas y adolescentes, sujetos de especial protección constitucional, y de los usuarios con alteraciones del neurodesarrollo, de conformidad con las órdenes médicas y los planes terapéuticos establecidos. En concordancia con la protección del derecho a la salud y los principios de integralidad y continuidad reiterados por la Corte Constitucional en la Sentencia T-268 de 2014, la contratación transitoria comprenderá los servicios y los días de atención necesarios para cubrir dicho intervalo, cuyo plazo y presupuesto deberán sustentarse en la demanda prevista y en el cronograma del proceso de menor cuantía, respetando el límite económico y los demás requisitos legales aplicables a la modalidad de mínima cuantía.

**2.8. Conclusión de la necesidad contractual**

Con fundamento en la caracterización de la población, el comportamiento histórico y reciente de la demanda, las condiciones clínicas y funcionales de los usuarios, la dispersión territorial, la necesidad de prestar servicios de rehabilitación funcional y rehabilitación en neurodesarrollo, el cumplimiento de órdenes médicas y decisiones judiciales, y la insuficiencia de la capacidad instalada, la infraestructura, la tecnología, los equipos y el talento humano de la red propia, se concluye que la contratación integral de estos servicios resulta necesaria, conveniente y técnicamente justificada. La rehabilitación funcional se prestará en sede, mientras que la rehabilitación en neurodesarrollo podrá prestarse en sede y bajo la modalidad domiciliaria, esta última exclusivamente para la población previamente definida y de acuerdo con la orden médica, la autorización y el plan terapéutico correspondiente.

La falta de adjudicación de este objeto contractual representa un riesgo inminente y latente contra el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud. La interrupción o el cese de los tratamientos terapéuticos ya instaurados en la población usuaria genera un retroceso clínico significativo en sus patologías de base, limitando el acceso efectivo al derecho fundamental a la salud y produciendo un impacto institucional negativo de alta gravedad para la entidad en términos de responsabilidad civil, administrativa y de control social.

La contratación deberá garantizar, de acuerdo con las necesidades de los usuarios, las órdenes médicas, las autorizaciones y los planes terapéuticos, la prestación de servicios de terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje o fonoaudiología, terapia respiratoria, rehabilitación con enfoque de neurodesarrollo, psicología, psicoterapia individual, neuropsicología, psicopedagogía, terapia ABA, acompañamiento terapéutico, masajes o terapias linfáticas, así como las demás intervenciones de rehabilitación funcional expresamente ordenadas y autorizadas. Los servicios de rehabilitación funcional se prestarán bajo la modalidad de atención en sede. Los servicios de rehabilitación en neurodesarrollo podrán prestarse en sede o bajo la modalidad domiciliaria; esta última se aplicará exclusivamente a los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo, de acuerdo con su condición clínica, la orden médica, la autorización correspondiente, el plan terapéutico definido para cada paciente y la cobertura territorial establecida en el proceso.

La contratación permitirá complementar la red propia, garantizar la continuidad, integralidad y oportunidad de los tratamientos, atender las frecuencias terapéuticas prescritas, evitar interrupciones que puedan generar deterioro funcional o pérdida de habilidades, y cumplir las decisiones judiciales aplicables. Asimismo, permitirá contar con talento humano competente, infraestructura, equipos y capacidad operativa suficientes, además de implementar mecanismos de seguimiento a la calidad, la gestión, la evolución funcional y los resultados en salud durante la ejecución contractual.

**GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA**

En concordancia con el Decreto 441 de 2022, la Resolución 2335 de 2023, el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP —MATIS— y el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud vigente, el contratista deberá participar en la gestión integral del riesgo de los usuarios remitidos a rehabilitación. Para ello garantizará valoración inicial, identificación de necesidades y riesgos, formulación del plan terapéutico individual, seguimiento de la evolución, detección de alertas, educación al usuario y su cuidador, y articulación con la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 y la red tratante.

**Caracterización de la población**

Al inicio de la atención y durante la ejecución contractual, EL PRESTADOR deberá caracterizar a la población atendida, como mínimo, por edad, sexo, municipio de residencia, diagnóstico principal y diagnósticos

asociados, condición de discapacidad, modalidad de atención —en sede o domiciliaria—, servicio ordenado, frecuencia terapéutica, existencia de medida judicial, cuidador responsable, nivel funcional inicial y factores que puedan afectar el acceso o la continuidad del tratamiento. La modalidad domiciliaria se aplicará exclusivamente a los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo, siempre que esta modalidad se encuentre sustentada en la condición clínica del usuario, la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico definido para cada paciente. La información se consolidará mensualmente y se utilizará para planear el talento humano, las agendas, la capacidad instalada y las acciones de gestión del riesgo.

**Identificación de nuevos riesgos y canalización**

El equipo tratante deberá identificar oportunamente cambios clínicos, funcionales, conductuales o sociales que puedan comprometer la seguridad, el pronóstico o la adherencia del usuario. Cuando se detecten signos de alarma, barreras de acceso, riesgo de abandono, necesidad de ajuste del plan o requerimiento de otra especialidad, el prestador registrará el hallazgo en la historia clínica, informará al usuario o cuidador y realizará la canalización a la instancia competente de la red, dejando evidencia de la gestión y de su seguimiento.

**Transferencia y consulta de información para la gestión del riesgo**

La transferencia de información entre la Regional, el prestador y los demás integrantes de la red deberá ser oportuna, segura, íntegra y trazable, con observancia de las normas sobre historia clínica, protección de datos personales y reserva de la información. El contratista suministrará los reportes clínicos y administrativos requeridos, incluidos valoraciones, planes terapéuticos, evolución, escalas funcionales, novedades, RIPS y soportes de facturación, empleando los mecanismos y formatos definidos por la entidad.

**Autorizaciones, atención prioritaria y poblaciones de especial protección**

Por tratarse de servicios electivos y programables de carácter ambulatorio y domiciliario, la atención se iniciará con orden o autorización válida, conforme al procedimiento institucional. El prestador verificará los requisitos sin imponer trámites adicionales al usuario, gestionará de inmediato las inconsistencias con la entidad y priorizará a niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad, usuarios con deterioro funcional acelerado y beneficiarios de órdenes judiciales. Las demoras atribuibles al proceso de autorización deberán documentarse y comunicarse para evitar interrupciones injustificadas.

**Referencia, contrarreferencia y continuidad asistencial**

Cuando la condición del usuario requiera valoración médica, apoyo diagnóstico, otra especialidad o un nivel de atención diferente, el prestador activará el procedimiento de referencia definido por la entidad y mantendrá las medidas terapéuticas seguras mientras se concreta la atención. Una vez recibida la contrarreferencia, actualizará el plan terapéutico y dejará registro de las recomendaciones, garantizando articulación con el médico tratante, la familia, el cuidador y los demás profesionales involucrados.

**GESTIÓN DEL RIESGO TÉCNICO**

El contratista deberá prevenir y controlar los riesgos asociados a la prestación de los servicios, entre ellos: atención por personal no habilitado o sin competencia, errores de identificación, intervenciones sin orden o plan vigente, caídas y lesiones durante la terapia, fallas en equipos o ayudas terapéuticas, eventos relacionados con la atención domiciliaria, interrupciones del tratamiento, registros clínicos incompletos y uso inadecuado de la información. Para ello aplicará protocolos de seguridad del paciente, mantenimiento y verificación de equipos, control de credenciales, reporte y análisis de incidentes y eventos adversos, y planes de mejoramiento verificables por la supervisión.

## EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

El prestador garantizará trato digno, humanizado y no discriminatorio; información clara y accesible sobre el plan terapéutico; participación del usuario, la familia y el cuidador en las decisiones; canales para peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones; medición periódica de satisfacción; y respuesta oportuna a las inconformidades. Los resultados de experiencia del usuario deberán analizarse mensualmente y generar acciones de mejoramiento cuando se identifiquen barreras de acceso, comunicación, oportunidad o continuidad.

## INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes indicadores se establecen de conformidad con el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el Decreto 441 de 2022, para efectuar el seguimiento a la ejecución del acuerdo de voluntades. Los indicadores permitirán evaluar la calidad y oportunidad de la atención, la continuidad de los tratamientos, el cumplimiento de las sesiones programadas, los resultados funcionales y la gestión administrativa. Cada indicador se medirá mensualmente y deberá contar con información trazable, verificable y susceptible de auditoría por la supervisión.

## LÍNEA BASE DE LA NECESIDAD

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Usuarios únicos en terapia física, ocupacional o de lenguaje | 106 | 124 | 131 | +23,6 % |
| Sesiones de terapia física, ocupacional y de lenguaje | 2.893 | 3.235 | 3.430 | +18,6 % |
| Sesiones de terapia ABA (sede y domicilio) | 5.224 | 5.211 | 5.860 | +12,2 % |
| Sesiones de acompañamiento terapéutico | 507 | 593 | 522 | +3,0 % |
| **Total de sesiones analizadas** | **8.624** | **9.039** | **9.812** | **+13,8 %** |

La línea base evidencia una demanda continua y creciente de servicios de rehabilitación. Las bases mensuales de servicios prestados y facturados registran 9.134 sesiones en mayo, 9.689 en junio y 10.453 en julio de 2026, para un promedio de 9.759 sesiones mensuales. En los componentes principales de terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, terapia ABA y acompañamiento terapéutico se analizaron 8.624 sesiones en mayo, 9.039 en junio y 9.812 en julio, con un incremento del 13,8 % entre mayo y julio. Los archivos mensuales identifican 150 usuarios únicos en mayo, 180 en junio y 183 en julio; en julio existen 184 registros debido a que un usuario aparece asociado a más de una factura.

Esta información debe analizarse conjuntamente con el tablero de autorizaciones, con corte al 23 de agosto de 2026, que registra 21.317 autorizaciones por un valor total de $802.619.320: 8.209 autorizaciones en mayo por $303.000.572; 6.219 en junio por $234.990.122; 4.420 en julio por $171.850.074; y 2.469 en agosto por $92.778.552. Dentro de esta demanda se identifican 575 autorizaciones de hidroterapia por $26.176.300 y 144 autorizaciones de tratamiento manipulativo osteopático para desplazar líquidos de tejidos (bomba linfática) por $11.520.000. La base nominal aportada identifica 244 pacientes y 92 usuarios con al menos un registro asociado a tutela; esta última cifra deberá actualizarse mensualmente con la matriz institucional de decisiones judiciales.

Los resultados sustentan la necesidad de disponer de una red suficiente, talento humano competente, infraestructura, equipos y capacidad operativa para las modalidades de atención en sede y domicilio. La línea base deberá actualizarse mensualmente mediante la caracterización de usuarios, servicios, sesiones ordenadas, autorizadas, programadas y efectivamente prestadas, modalidad de atención, municipio, oportunidad, continuidad, resultado funcional y existencia de decisión judicial. Los datos de autorizaciones y los

datos de servicios facturados deberán reportarse separadamente, dado que corresponden a momentos distintos del proceso asistencial y administrativo.

**INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)**

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato

| N° | Indicador | Tipología | Periodicidad | Formula | Meta o umbral | Peso |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Oportunidad en la asignación e inicio de las atenciones | Calidad | Mensual | Fórmula operacional: Σ (Fecha de primera sesión – Fecha de recepción de la orden válida) / Total de usuarios con inicio de tratamiento | Máximo 4 días calendario | 30 % |
| 2 | Cumplimiento de sesiones programadas | Gestión | Mensual | Fórmula operacional: (Número de sesiones efectivamente realizadas / Número de sesiones programadas) × 100 | ≥ 95 % | 30 % |
| 3 | Resultado funcional del proceso | Resultados en salud | Mensual | Fórmula operacional: (Número de usuarios sin interrupción injustificada / Total de usuarios con plan terapéutico activo) × 100 | Meta inicial ≥ 80 % | 40 % |
| | | TOTAL | | | | 100 % |

**MODELO DE AUDITORÍA**

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 "Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

1.6.7.2. Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

1.6.7.3. Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

**NOTA TÉCNICA**

En consideración que es un contrato en la modalidad de pago retrospectiva (evento) no se incluye para el presente proceso.

**1SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)**

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA, así las cosas de los indicadores descritos en los indicadores técnicos de calidad, de gestión y resultado se tomaran de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de glosa:

| Tipología: Calidad de la atención. \| Peso: 30 % \| Periodicidad: Mensual. | |
|---|---|
| **1. Nombre** | OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN E INICIO DE LAS ATENCIONES DE REHABILITACIÓN. |
| **2. Descripción** | Mide el tiempo promedio entre la recepción de la orden o solicitud válida y la primera sesión efectivamente prestada en las modalidades y especialidades contratadas. |
| **3. Unidad de medida** | Días calendario. |
| **4. Fórmula y metodología** | Fórmula operacional: Σ (Fecha de primera sesión − Fecha de recepción de la orden válida) / Total de usuarios con inicio de tratamiento<br>Metodología: Se incluirán los usuarios nuevos o quienes inicien un nuevo ciclo terapéutico. Se excluirán las demoras atribuibles al usuario, debidamente soportadas. La meta deberá ser coherente con la oportunidad ofertada por el contratista. |
| **5. Periodicidad de la medición** | Mensual, sin que la periodicidad supere el plazo de ejecución contractual. |
| **6. Progresividad de la medición** | Seguimiento mensual y acumulado. El resultado debe mantenerse dentro de la oportunidad ofertada durante toda la ejecución contractual. |
| **7. Tipología** | Calidad de la atención. |
| **8. Población objeto de medición** | Usuarios del SSPN con orden válida de rehabilitación funcional, neurodesarrollo, terapia ABA, acompañamiento terapéutico u otra intervención incluida en el contrato. |
| **9. Referente técnico** | Ley 1751 de 2015; Decreto 441 de 2022; Decreto 780 de 2016; Acuerdos 070 de 2019 y 093 de 2025 del CSSMP; Resoluciones 3100 de 2019 y 2335 de 2023; oportunidad ofertada en el proceso. |
| **10. Meta, umbral o rango esperado** | Meta: igual o inferior a la oportunidad ofertada y, en todo caso, máximo 4 días calendario. Sobresaliente: 1–2 días. Óptimo: 3 días. Insuficiente: 4 días. Deficiente: más de 4 días. |
| **11. Peso porcentual** | 30 % |
| **12. Fecha de creación** | 17-08-2026 |

| Tipología: Gestión. \| Peso: 30 % \| Periodicidad: Mensual. | |
|---|---|
| **1. Nombre** | CUMPLIMIENTO DE LAS SESIONES PROGRAMADAS EN EL PLAN TERAPÉUTICO. |

| | |
|---|---|
| 2. Descripción | Mide el porcentaje de sesiones efectivamente realizadas frente a las sesiones programadas y clínicamente indicadas, permitiendo verificar capacidad operativa, adherencia al plan y suficiencia del talento humano. |
| 3. Unidad de medida | Porcentaje (%). |
| 4. Fórmula y metodología | Fórmula operacional: (Número de sesiones efectivamente realizadas / Número de sesiones programadas) × 100<br>Metodología: La medición se realizará por usuario, modalidad y tipo de terapia. Las cancelaciones por el usuario, hospitalización, cambio de orden médica o fuerza mayor se identificarán separadamente y deberán estar soportadas. |
| 5. Periodicidad de la medición | Mensual, sin que la periodicidad supere el plazo de ejecución contractual. |
| 6. Progresividad de la medición | Seguimiento mensual con resultado acumulado. Se espera mantener o aumentar el porcentaje y corregir oportunamente las causas de sesiones no prestadas. |
| 7. Tipología | Gestión. |
| 8. Población objeto de medición | Usuarios del SSPN con plan terapéutico activo durante el periodo evaluado. |
| 9. Referente técnico | Ley 1751 de 2015; Decreto 441 de 2022; Decreto 780 de 2016; Acuerdo 093 de 2025 del CSSMP; Resolución 3100 de 2019; historia clínica, orden médica, plan terapéutico, agenda y RIPS. |
| 10. Meta, umbral o rango esperado | Meta: ≥ 95 %. Sobresaliente: ≥ 98 %. Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %. Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 %. Deficiente: < 90 %. |
| 11. Peso porcentual | 30 % |
| 12. Fecha de creación | 17-08-2026 |

| Tipología: Calidad de la atención \| Peso: 40 % \| Periodicidad: Mensual | |
|---|---|
| 1. Nombre | CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN. |
| 2. Descripción | Mide el porcentaje de usuarios con plan terapéutico activo que reciben sus intervenciones sin interrupciones injustificadas atribuibles al prestador. |
| 3. Unidad de medida | Porcentaje (%). |
| 4. Fórmula y metodología | Fórmula operacional: (Número de usuarios sin interrupción injustificada / Total de usuarios con plan terapéutico activo) × 100<br>Metodología: Se considerará interrupción injustificada la suspensión atribuible al prestador que altere la frecuencia prescrita. Las interrupciones por condición clínica, orden médica, inasistencia del usuario o fuerza mayor deberán estar soportadas y acompañadas de gestión de reprogramación. |
| 5. Periodicidad de la medición | Mensual, sin que la periodicidad supere el plazo de ejecución contractual. |
| 6. Progresividad de la medición | Seguimiento mensual y acumulado, con análisis individual de las interrupciones y acciones inmediatas para restablecer la atención. |
| 7. Tipología | Calidad de la atención. |
| 8. Población objeto de medición | Usuarios del SSPN con tratamiento activo en cualquiera de los servicios contratados, incluidos quienes cuenten con orden judicial. |
| 9. Referente técnico | Ley 1751 de 2015; Decreto 441 de 2022; Ley 1618 de 2013; Acuerdos 070 de 2019 y 093 de 2025 del CSSMP; historia clínica, plan terapéutico, agendas y fallos de tutela aplicables. |

| | |
|---|---|
| **10. Meta, umbral o rango esperado** | Meta: ≥ 80 %. Sobresaliente: ≥ 80 %. Óptimo: ≥ 75 % y ≥ 50 %. Insuficiente: ≥ 40 % y < 35 %. Deficiente: |
| **11. Peso porcentual** | 40 % |
| **12. Fecha de creación** | 17-08-2026 |

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: desan.rases-rei@policia.gov.co; desan.espri-san@policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.
5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.
6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

1.6.10. Mecanismos de incentivo frente una adecuada gestión o ajuste en el valor a reconocer (glosa), cuando la gestión no haya sido la esperada:

El incumplimiento no justificado de los indicadores de calidad, gestión, o resultado, implicará una glosa de hasta el 3% en el valor facturado, en el período en que se presenta el incumplimiento. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.
El Subsistema, reconoce estímulos o incentivos a EL CONTRATISTA (proveedor o proveedor) que no podrán superar el 3% de los recursos asignados al acuerdo de voluntades o contrato. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

**INFORME Y REPORTE DE INDICADORES A CARGO DEL CONTRATISTA**

El contratista deberá medir, consolidar, analizar y reportar mensualmente los indicadores definidos al supervisor del contrato, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente al periodo evaluado. El informe deberá contener, como mínimo, numerador, denominador, resultado, nivel de cumplimiento, análisis de causas, relación de casos excluidos con su justificación, soportes verificables y plan de mejoramiento cuando el resultado se ubique en nivel de alerta o incumplimiento.

La supervisión verificará la información mediante historias clínicas, órdenes y autorizaciones, planes terapéuticos, escalas funcionales, agendas, registros de asistencia, RIPS, facturación, encuestas, reportes de novedades y demás soportes relacionados con la ejecución. La evidencia del seguimiento, vigilancia y control quedará consignada en el informe de supervisión o en acta de seguimiento, con identificación de resultados, desviaciones, requerimientos, responsables y plazos. Cuando un indicador no alcance la meta, el contratista deberá presentar un plan de mejoramiento dentro de los cinco (5) días hábiles sigúientes al requerimiento, con análisis de causa, acciones correctivas y preventivas, responsable, plazo e indicador de cierre.

Las situaciones de caso fortuito, fuerza mayor o hechos no atribuibles al contratista que puedan afectar los resultados deberán informarse por escrito al supervisor, acompañadas de los soportes correspondientes y de las acciones adoptadas para restablecer el servicio. La supervisión evaluará su incidencia y dejará constancia de la decisión; la sola presentación del reporte no exonerará al contratista de responsabilidad.

**SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES**

La Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 y el contratista realizarán seguimiento mensual a los compromisos técnicos, asistenciales, administrativos y financieros. En la instancia de seguimiento se revisarán los indicadores, la caracterización de la población, la ejecución frente a la línea base, la continuidad de los tratamientos, los resultados funcionales, la experiencia del usuario, los eventos de seguridad, las novedades de autorización, la facturación y los planes de mejoramiento. Los acuerdos, responsables y plazos quedarán consignados en acta o informe verificable.

Cuando se evidencien incumplimientos, resultados insuficientes o tendencias desfavorables, el contratista deberá presentar y ejecutar un plan de mejoramiento con análisis de causa, actividades, responsables, recursos, fechas e indicadores de cierre. La aceptación del plan no limita las facultades de supervisión ni las medidas contractuales aplicables. Los ajustes al acuerdo de voluntades deberán estar sustentados, formalizarse por escrito y respetar el régimen de contratación pública, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 de 2023, en lo que resulte aplicable.

**REGLAMENTACIÓN LEGAL:** De acuerdo a las establecidas por el Ministerio de la Protección Social y las que surtan en referencia a servicios de salud, ley 1618 de 2013 *"Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"*, Constitución Política de Colombia. Art 13 1991" El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan."

Constitución Política de Colombia. Art 47 1991 "El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran".

La Ley 1098 de 2006 Código de la Infancia y la Adolescencia. En su artículo 36 establece los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad: "además de los derechos consagrados en la Constitución Política y en los tratados y convenios internacionales, los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos, e integrarse a la sociedad".

La Ley 1145 de 2007 Por la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad, cuyo objeto es "impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil.

La Ley 1346 de 2009 Por la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y es ratificada mediante la Sentencia C-293/10 de la Honorable Corte Constitucional.
Ley 1618 2013 ". Art. 9. Derecho a la habilitación y rehabilitación integral. Art. 10 Derecho a la salud
La Ley Estatutaria 1618 de 2013 Tiene por objetivo garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, de acciones afirmativas, de ajustes razonables y de la eliminación de toda forma de discriminación por razón de discapacidad.

Ley 60 de 1993 Artículos 2, 3, 4 y 5, establecen la prestación de servicios de salud de competencia municipal, departamental distrital y nacional y es deber garantizarlo directamente o a través de contratos con entidades oficiales o privadas, teniendo en cuenta los principios de complementariedad y subsidiariedad.

Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" que tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener una calidad de vida acorde con la dignidad humana, y brinda beneficios especiales a las personas con discapacidad.

Decreto 2226 de 1996 Se asigna al Ministerio de Salud la función relacionada con la dirección, orientación, vigilancia y ejecución de los planes y programas incluye "minusválidos y discapacitados"
Ministerio de Salud mediante la Resolución 3165 1996 Adopta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías.

Ley 1392 2010 "Por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores" y Modificado por el artículo 140 de la Ley Nacional 1438 de 2011 sobre su denominación y la periodicidad de actualización del listado de enfermedades huérfanas.

Ley 1438 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, En su artículo 66. Determina que las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud de las personas con discapacidad, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial con base en un plan de salud del Ministerio de la Protección Social.

Circular 021 de 2012, Emitida por el Ministerio de Salud y P.S. en relación al cumplimiento cabal de Fallos de Tutela, los cuales se deben realizar sin demora de la orden judicial y sin generar otros trámites, lo que puede dar lugar a la imposición de sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Circular 010 2015 Dirigida a Entidades Promotoras de Salud – EPS, Prestadores de Servicios de Salud y afiliados del Sistema General de Seguridad en Salud, con el fin de garantizar el acceso, la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud necesarios para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad, estableciendo acciones de promoción de los derechos de esta población.

El CONPES Social 166 de 2013 Mediante el cual se adopta la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013 - 2022. El objetivo de la Política Pública es "garantizar el goce pleno, y en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad".

## 2. ANÁLISIS DEL MERCADO

### DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

En la ciudad de Bucaramanga y su área Metropolitana existen nueve instituciones que ofrecen servicios de Rehabilitación Funcional y por tanto podrían prestar el servicio objeto de este proceso contractual que son:

PALLANA Centro Terapéutico de Estimulación de la Inteligencia SAS, EUREKA Club de aprendizaje, SERENIDAD terapéutica, ASOCIACIÓN SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETARDADO MENTAL – ASOPORMEN, RECOM – Centro Neurológico Colombiano, SOY Centro Terapéutico Infantil, REHABILITDEMOS SAS, NEUROTRAUMA CENTER y ADIS ATENCION DOMICILIARIA. Cabe mencionar que estas nueve instituciones cuentan con los servicios de Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Fisioterapia, Terapia respiratoria, Psicopedagogía, Terapia Técnica ABA, Acompañamiento Terapéutico y psicoterapia individual, servicios requeridos por nuestros usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Las IPS ofrecen sus servicios a diferentes Entidades Prestadoras de Salud –EPS-, contratando los diferentes profesionales requeridos, ofreciendo instalaciones para la práctica de los procedimientos. De estas nueve entidades a las que se le solicitó cotización mediante oficio GS-2026- 157738 -DESAN -GASIS – 21.4 del 27 de julio de 2026, solo la entidad PALLANA Centro terapéutico de estimulación de la inteligencia SAS, emitió respuesta.

## 3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

**IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:** Los proveedores de servicios de salud en Rehabilitación Terapéutica son instituciones en algunos casos, privadas, otras son entidades sin ánimo de lucro. Estas entidades deben contar con la respectiva habilitación de la Secretaría de Salud Departamental para la prestación de sus servicios. De igual forma, las IPS son entidades de trayectoria reconocida en la ciudad de Bucaramanga o su área metropolitana, cubriendo varios sectores y servicios a EPS, manejando básicamente tarifario propio que es con base en el que hicieron su oferta en el estudio de mercado.

Se mencionan posibles oferentes con los datos. Pero únicamente se recibió una cotización de la empresa PALLANA - Centro Terapéutico de Estimulación de la Inteligencia SAS. Siendo esta la base para hacer el análisis de precios del mercado.

- **PALLANA - Centro Terapéutico de Estimulación de la Inteligencia SAS.** (ceipallana@gmail.com).
- **EUREKA Club de** aprendizaje (subgerencia@eurekaclubaprendizaje.com)
- **RECOM** – Centro Neurológico Colombiano (ceneurocolombiano@gmail.com)
- **SERENIDAD terapéutica** (serenidad.terapeutica@outlook.co)
- **SOY Centro Terapéutico Infantil** (soycentroterapeuticoinfantil@gmail.com)
- **ASOCIACIÓN SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETARDADO MENTAL – ASOPORMEN.** (direccionejecutiva@asopormen.org.co)
- **NEUROTRAUMA CENTER** (liderneurorrehabilitacion@neurotraumacenter.org)
- **REHABILITDEMOS** (coordinacion@rehabilitdemos.com)
- **ADIS ATENCION DOMICILIARIA** (gerencia.adis@gmail.com)

**ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:** No aplica.

**COSTOS DE OPORTUNIDAD:** La oferta de servicios de rehabilitación funcional en el área metropolitana de Bucaramanga es aceptable, resultando benéfico para la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5, concluyendo que los costos se van a encontrar en el margen de las tarifas techos.

**VALORACIÓN DE BENEFICIOS:** Es importante tener y contratar los servicios de rehabilitación funcional en el área metropolitana de Bucaramanga, para atender oportunamente las diferentes patologías y eventos de esta especialidad, en toda la población de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

**COSTOS INDIRECTOS:** Estos serán asumidos por el contratista, tales como son la expedición de Pólizas, certificaciones, transporte, nómina de personal y gastos administrativos que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

## 4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta deberá ser pagada en moneda legal colombiana.

## 5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para el desarrollo del presente proceso de contratación se tiene en cuenta los antecedentes de procesos de anteriores vigencias con el fin de determinar un promedio de consumo mensual con esto se determina cuanto seria el gasto mensual y proyección de la fecha de término, para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

### 5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOPII

| ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA | OBJETO | NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN | NÚMERO DE PROCESO | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8<br><br>CENTRO DE NEURODESARROLLO LA ESPERANZA ASTRID MAURY SAS | PRESTACION DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN A PACIENTES CON PATOLOGIAS DE NEURODESARROLLO Y AQUELLOS CONSIDERADOS COMO TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PROTOCOLO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ESTOS NIÑOS Y NIÑAS INCLUIDO SERVICIO DE TRANSPORTE Y AQUELLOS OFERTADOS EN SU PORTAFOLIO DE SERVICIO RELACIONADOS CON EL OBJETO A CONTRATAR PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES DE MANERA OPORTUNA Y EFICIENTE SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS | 67-7-20090-2024 de fecha 17/06/2024 | PN RASES8 SA 021 2024 | $189.500.000 |
| MAS HUMANOS IPS SAS<br><br>REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD: LOTE I TERAPIAS PSICONDUCTUALES - SENSORIALES Y LOTE II TERAPIAS DE NEURODESARROLLO, PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD MENTAL | 85-7-20225-25 DEL 12/11/2025 | PN RASES No. 2 MIC 058 2025 | $41.250.000 |

Una vez revisadas las tarifas pactadas en los procesos publicados en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II), correspondientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 2 y a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 8, se determinó que dichos valores serán tenidos en cuenta como referentes para el análisis y la determinación del valor estimado del presente proceso. Para su aplicación se considerarán las particularidades de los servicios contratados, los códigos CUPS coincidentes, las condiciones de prestación y las posibles variaciones tarifarias existentes entre las diferentes regiones del país, junto con las demás fuentes de información disponibles para la elaboración del estudio de mercado.

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | TARIFA CONTRATO 67-7-20090-2024 de fecha 17/06/2024 | TARIFA CONTRATO 65-7-20218-25 | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 938303B | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCI | $45.000 | NO CONTRATADO | $45.000 |
| 2 | 937001B | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 3 | 943102B | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA | $45.000 | NO CONTRATADO | $45.000 |
| 4 | 944202B | SESIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 5 | 890314B | SESIÓN DE TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 6 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 7 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 8 | 944904B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO POR NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIARIO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 9 | 933901B | SESION TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 10 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | NO CONTRATADO | $107.075 | $107.075 |
| 11 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | NO CONTRATADO | $107.075 | $107.075 |
| 12 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | NO CONTRATADO | $107.075 | $107.075 |
| 13 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | NO CONTRATADO | $107.075 | $107.075 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 14 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 15 | 936601 | TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO | NO CONTRATADO |
| 16 | | | | | |

El análisis de los dos procesos publicados en SECOP II, correspondientes a las Regionales de Aseguramiento en Salud N.° 2 y N.° 8, permitió evidenciar que sus tarifas son superiores a las contratadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 durante las dos últimas vigencias. Estas diferencias pueden obedecer a la ubicación geográfica, la disponibilidad de prestadores, la modalidad de atención, las características de los servicios y las condiciones particulares de ejecución de cada contrato. No obstante, los precios identificados serán tenidos en cuenta como referencias de contratación en SECOP II para el análisis y la determinación del valor estimado del presente proceso, junto con los antecedentes contractuales de la Regional N.° 5. (específicamente el reciente proceso No declarado como desierto con previas observaciones referente a los valores del precio estimado.)

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

## 5.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

Una vez realizada la consulta, se evidenció que la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 cuenta con antecedentes históricos de contratos celebrados durante las vigencias 2023, 2024, 2025 y 2026, encontrándose para esta última vigencia un contrato actualmente en ejecución. En atención a los principios que rigen la contratación pública en Colombia y con el propósito de garantizar condiciones de transparencia, eficiencia y responsabilidad en el uso de los recursos públicos, se procedió a realizar un análisis de los precios históricos, teniendo en cuenta adicionalmente los valores establecidos en el contrato correspondiente a la vigencia 2026, actualmente en ejecución. Para tal efecto, a los precios correspondientes a las vigencias anteriores se les aplicó el ajuste respectivo de acuerdo con el Índice de Precios al Consumidor (IPC) de cada año, con el propósito de reflejar adecuadamente la variación económica a lo largo del tiempo. Esta actualización, junto con el análisis del contrato vigente de la vigencia 2026, permitió establecer una referencia de precios más actualizada y representativa de las condiciones reales del mercado.

| ÍTEM | ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA | NÚMERO DE CONTRATO | DESCRIPCIÓN | VALOR UNITARIO | VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE ESTIMULACIÓN DE LA INTELIGENCIA SAS | 68-7-200144-23 (SFI 144) de fecha 26/09/2023 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN ... | $1.435.333.000 | $1.734.250.435 |
| 2 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE | 068-7-200153-24 (SFI 153) de fecha 26/08/2024 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN ... | $1.560.000.000 | $1.724.817.120 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ESTIMULACIÓN DE LA INTELIGENCIA SAS | | | | |
| 3 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE ESTIMULACIÓN DE LA INTELIGENCIA SAS | 068-7-200140-25 (SFI 140) de fecha 29/07/2025 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN ... | $1.800.000.000 | $1.891.800.000 |
| 4 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE ESTIMULACIÓN DE LA INTELIGENCIA SAS | 068-7-200096-26 (SFI 096) de fecha 30/04/2026 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN ... | $1.300.000.000 | $1.300.000.000 |
| 5 | REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5- PALLANA CENTRO TERAPÉUTICO DE ESTIMULACIÓN DE LA INTELIGENCIA SAS | 068-7-200190-26 (SFI 190) de fecha 09/10/2026 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN | $175.000.000 | $175.000.000 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | Valor unitario año 2023 | Valor unitario 2023 Proyectado IPC | Valor unitario año 2024 | Valor unitario 2024 Proyectado IPC | Valor unitario año 2025 | Valor unitario 2025 Proyectado IPC | Valor unitario año 2026 | VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BUCARAMANGA Y AREA METROPOLITANA | | | | | | | | | | |
| 1 | 938303B | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCI | 19.000 | 22.957 | 20.600 | 22.776 | 21.606 | 22.708 | $ 24,075 | $ 24,075 |
| 2 | 937001B | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN | 19.000 | 22.957 | 20.600 | 22.776 | 21.606 | 22.708 | $ 24,075 | $ 24,075 |
| 3 | 931001B | TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVOS, SOCIOAFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN TEMPRANA MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS | 19.000 | 22.957 | 20.600 | 22.776 | 21.606 | 22.708 | $ 24,075 | $ 24,075 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 943102B | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA | 22.000 | 26.582 | 24.042 | 26.582 | 25.216 | 26.502 | $ 28,098 | $ 28,098 |
| 5 | 944202B | SESIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | 21.000 | 25.373 | 22.949 | 25.374 | 24.070 | 25.298 | $ 26,820 | $ 26,820 |
| 6 | 890314B | SESIÓN DE TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | 14.000 | 16.916 | 15.299 | 16.915 | 16.047 | 16.865 | $ 17,880 | $ 17,880 |
| 7 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | 28.000 | 33.831 | 30.500 | 33.722 | 31.990 | 33.621 | $ 35,645 | $ 35,645 |
| 8 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | 28.000 | 33.831 | 30.500 | 33.722 | 31.990 | 33.621 | $ 35,645 | $ 35,645 |
| 9 | 944904B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO POR NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIARIO | 46.000 | 55.580 | 50.000 | 55.283 | 52.442 | 55.117 | $ 57,444 | $ 57,444 |
| 10 | 933901B | SESION TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | $ 65,342 | $ 65,342 |
| 11 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | 29.700 | 35.885 | 32.400 | 35.823 | 33.983 | 35.716 | $ 37.866 | $ 37.866 |
| 12 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | 29.700 | 35.885 | 32.400 | 35.823 | 33.983 | 35.716 | $ 37.866 | $ 37.866 |
| 13 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | 29.700 | 35.885 | 32.400 | 35.823 | 33.983 | 35.716 | $ 37.866 | $ 37.866 |
| 14 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | 18.000 | 21.749 | 19.670 | 21.748 | 20.631 | 21.683 | $ 25,712 | $ 25,712 |
| 15 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | 43.000 | 51.955 | 46.500 | 51.413 | 48.771 | 51.258 | $ 53,137 | $ 53,137 |
| 16 | 936601 | TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | $84.575 | $84.575 |

**B. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BARRANCABERMEJA (SOLO ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO Y/O ABA)**

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | Valor unitario año 2023 | Valor unitario 2023 Proyectado IPC | Valor unitario año 2024 | Valor unitario 2024 Proyectado IPC | Valor unitario año 2025 | Valor unitario 2025 Proyectado IPC | Valor unitario año 2026 | VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | 31.000 | 37.456 | 28.000 | 30.958 | 29.368 | 30.866 | $ 33,160 | $ 33,160 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | 35.000 | 42.289 | 37.200 | 41.130 | 34.895 | 36.675 | $ 39,401 | $ 39,401 |

**C. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS**

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | Valor unitario año 2023 | Valor unitario 2023 Proyectado IPC | Valor unitario año 2024 | Valor unitario 2024 Proyectado IPC | Valor unitario año 2025 | Valor unitario 2025 Proyectado IPC | Valor unitario año 2026 | VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | 35.000 | 42.289 | 37.200 | 41.130 | 39.091 | 41.085 | 43,558 | 43,558 |
| 2 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | 35.000 | 42.289 | 37.200 | 41.130 | 39.091 | 41.085 | 43,558 | 43,558 |
| 3 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | 35.000 | 42.289 | 37.200 | 41.130 | 39.091 | 41.085 | 43,558 | 43,558 |
| 4 | 890113B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | 33.000 | 39.872 | 30.000 | 33.170 | 31.465 | 33.070 | 35,060 | 35,060 |
| 5 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | 48.000 | 57.996 | 45.000 | 49.754 | 47.198 | 49.605 | 52,592 | 52,592 |
| 6 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | 31.000 | 37.456 | 33.877 | 37.456 | 34.895 | 36.675 | 39,401 | 39,401 |
| 7 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | 35.000 | 42.289 | 38.200 | 42.236 | 38.883 | 40.866 | 43,326 | 43,326 |

**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS**

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | Valor unitario año 2023 | Valor unitario 2023 Proyectado IPC | Valor unitario año 2024 | Valor unitario 2024 Proyectado IPC | Valor unitario año 2025 | Valor unitario 2025 Proyectado IPC | Valor unitario año 2026 | VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | 35.000 | 42.289 | 37.200 | 41.130 | 39.091 | 41.085 | 43,558 | 43,558 |
| 2 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | 35.000 | 42.289 | 37.200 | 41.130 | 39.091 | 41.085 | 43,558 | 43,558 |
| 3 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | 35.000 | 42.289 | 37.200 | 41.130 | 39.091 | 41.085 | 43,558 | 43,558 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 890113B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | 33.000 | 39.872 | 30.000 | 33.170 | 31.465 | 33.070 | 35,060 | 35,060 |
| 5 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | 48.000 | 57.996 | 45.000 | 49.754 | 47.198 | 49.605 | 52,592 | 52,592 |
| 6 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | 31.000 | 37.456 | 33.877 | 37.456 | 34.895 | 36.675 | 39,401 | 39,401 |
| 7 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | 35.000 | 42.289 | 38.200 | 42.236 | 38.883 | 40.866 | 43,326 | 43,326 |

## PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA MÁLAGA

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | Valor unitario año 2023 | Valor unitario 2023 Proyectado IPC | Valor unitario año 2024 | Valor unitario 2024 Proyectado IPC | Valor unitario año 2025 | Valor unitario 2025 Proyectado IPC | Valor unitario año 2026 | VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | 35.000 | 42.289 | 28.000 | 28.000 | 29.368 | 30.866 | 33,160 | 33,160 |
| 2 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | 38.000 | 45.914 | 35.000 | 35.000 | 36.710 | 38.582 | 40.904 | 40.904 |
| 3 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | 38.000 | 45.914 | 35.000 | 38.698 | 36.710 | 38.582 | 40.904 | 40.904 |
| 4 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | 38.000 | 45.914 | 35.000 | 38.698 | 36.710 | 38.582 | 40.904 | 40.904 |
| 5 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | 38.000 | 45.914 | 35.000 | 38.698 | 36.710 | 38.582 | 40.904 | 40.904 |
| 6 | 890113B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | 38.000 | 45.914 | 30.000 | 33.170 | 31.465 | 33.070 | 35,060 | 35,060 |
| 7 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | 50.000 | 60.413 | 39.000 | 43.120 | 40.905 | 42.991 | 45,579 | 45,579 |

**Análisis:** Para el análisis de los precios históricos en las ciudades de Barrancabermeja, Málaga, San Gil y Socorro, así como en sus municipios aledaños, se realizó la revisión y análisis de los valores correspondientes a las vigencias 2023, 2024, 2025 y 2026. Para las vigencias 2023, 2024 y 2025, se efectuó la actualización de

los valores mediante la aplicación del Índice de Precios al Consumidor (IPC) correspondiente a cada vigencia, con el propósito de reflejar su equivalencia en términos de valor actual.

Asimismo, se incorporó al análisis el comportamiento económico de la vigencia 2026, tomando como referente técnico el proceso de mínima cuantía recientemente adjudicado, cuyo referente constituye un antecedente real y el más reciente del mercado. En consecuencia, este valor es adoptado como la referencia histórica inmediata a proyectar, asegurando que el presupuesto estimado responda a la realidad de la necesidad de la unidad.

En consecuencia, para la determinación de los precios del presente proceso se tuvieron en cuenta tanto los valores actuales correspondientes a la vigencia 2026, permitiendo establecer una referencia económica razonable y representativa de las condiciones actuales del mercado.

## 5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

El 2 de septiembre de 2026 se realizó una consulta de información pública en la categoría Salud de la Tienda Virtual del Estado Colombiano y en portales de prestadores de servicios de salud, con el propósito de identificar precios de referencia relacionados con los servicios de rehabilitación requeridos.

En la consulta pública efectuada en la Tienda Virtual no se identificó un catálogo de tarifas para el conjunto de servicios objeto del proceso. Fuente: categoría Salud de la TVEC.
En los portales de prestadores se encontraron los siguientes valores:

| BIEN O SERVICIO | FECHA DE CONSULTA | EMPRESA O PRESTADOR / FUENTE | VALOR PUBLICADO |
|---|---|---|---|
| Tratamiento de fisioterapia: paquete de cinco sesiones | 02/09/2026 | IPS Fundación Universitaria María Cano. Tarifario 2026, página 2 | $198.000 por paquete |
| Tratamiento de fonoaudiología: paquete de cinco sesiones | 02/09/2026 | IPS Fundación Universitaria María Cano. Tarifario 2026, página 2 | $198.000 por paquete |
| Tratamiento de psicología: paquete de cinco sesiones | 02/09/2026 | IPS Fundación Universitaria María Cano. Tarifario 2026, página 3 | $198.000 por paquete |
| Sesión de tratamiento neuropsicológico | 02/09/2026 | IPS Fundación Universitaria María Cano. Tarifario 2026, página 3 | $268.000 por sesión |
| Terapia ocupacional a domicilio, duración publicada de 45 minutos | 02/09/2026 | Balance Vital TO. Portal de reservas | $90.000 por sesión |
| Fonoaudiología a domicilio, duración publicada de 45 minutos | 02/09/2026 | Balance Vital TO. Portal de reservas | $90.000 por sesión |

Nota: Los valores se expresan en pesos colombianos. La fecha corresponde a la consulta, no necesariamente a la publicación de la tarifa. Los precios de paquetes no deben confundirse con valores de una sesión individual. Estas publicaciones no constituyen cotizaciones dirigidas a la Entidad.

***Análisis de comparabilidad y utilización de los precios***

La información encontrada permite identificar referencias comerciales de algunos servicios relacionados con el objeto contractual, pero no acredita equivalencia integral con las condiciones requeridas por la Entidad. Las publicaciones presentan diferencias en unidad de contratación, duración, ubicación geográfica, modalidad de atención y condiciones comerciales. Tampoco permiten confirmar, para todos los servicios, correspondencia con los códigos CUPS, los perfiles profesionales, la población de neurodesarrollo y las obligaciones específicas previstas en la ficha técnica.

Los paquetes de cinco sesiones publicados por la IPS María Cano equivalen aritméticamente a $39.600 por sesión. Este cálculo es únicamente orientativo: no significa que el prestador ofrezca sesiones individuales a ese precio. Asimismo, las tarifas domiciliarias consultadas no acreditan por sí solas que incluyan el enfoque de neurodesarrollo ni la cobertura territorial exigida en Santander.

Por estas razones, los valores se tendrán en cuenta como referencias complementarias del mercado, pero no se utilizarán directamente ni se promediarán de manera indiscriminada para determinar los precios unitarios o el presupuesto del proceso. Su eventual incorporación al cálculo requerirá verificar previamente la equivalencia técnica y comercial con los servicios requeridos.

La consulta no proporcionó referencias suficientemente comparables para la totalidad del portafolio, particularmente para terapia ABA, acompañamiento terapéutico y drenaje linfático bajo las condiciones específicas del proceso. La estimación económica deberá sustentarse en la cotización recibida y en los antecedentes contractuales comparables, documentando las fuentes y los ajustes que se utilicen.

## 5.4. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | COTIZACIÓN N° 1PALLANA | MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| A. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA BUCARAMANGA Y AREA METROPOLITANA | | | | | |
| 1 | 938303B | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCI | | $30.000 | $30.000 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | COTIZACIÓN N° 1PALLANA | MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 937001B | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN | | $30.000 | $30.000 |
| 3 | 931001B | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOCITIVOS, SOCIOAFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACIÓN TEMPRANA MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICO | | $30.000 | $30.000 |
| 4 | 943102B | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA | | $35.000 | $35.000 |
| 5 | 944202B | SESIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | | $35.000 | $35.000 |
| 6 | 890314B | SESIÓN DE TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | | $30.000 | $30.000 |
| 7 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | $50.000 | $50.000 |
| 8 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $50.000 | $50.000 |
| 9 | 944904B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO POR NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIARIO | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $70.000 | $70.000 |
| 10 | 933901B | SESION TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL | | $79.000 | $79.000 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | COTIZACIÓN N° 1PALLANA | MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 11 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $45.000 | $45.000 |
| 12 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $45.000 | $45.000 |
| 13 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $45.000 | $45.000 |
| 14 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $50.000 | $50.000 |
| 15 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | $60.000 | $60.000 |
| 16 | 936601 | TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) | Usuarios que requieren rehabilitación funcional y usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad en sede, según la indicación clínica, la orden médica y la autorización correspondiente. | $90.000 | $90.000 |
| **B. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BARRANCABERMEJA (SOLO ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO Y/O ABA)** | | | | **COTIZACIÓN N° 1PALLANA** | **MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA** |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | COTIZACIÓN N° 1PALLANA | MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | | |
| 1 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | 50.000 | 50.000 |
| 2 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 50.000 | 50.000 |
| **D. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS** | | | | **COTIZACIÓN N° 1PALLANA** | **MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA** |
| **ÍTEM** | **CUPS** | **DESCRIPCIÓN** | **POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN** | | |
| 1 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $50.000 | $50.000 |
| 2 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $50.000 | $50.000 |
| 3 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $50.000 | $50.000 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | COTIZACIÓN N° 1PALLANA | MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $40.000 | $40.000 |
| 5 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | $62.000 | $62.000 |
| 6 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | $55.000 | $55.000 |
| 7 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $55.000 | $55.000 |
| **E.** | | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS** | | | |
| **ÍTEM** | **CUPS** | **DESCRIPCIÓN** | **POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN** | **COTIZACIÓN N° 1PALLANA** | **MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA** |
| 1 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $50.000 | $50.000 |
| 2 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $50.000 | $50.000 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | COTIZACIÓN N° 1PALLANA | MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $50.000 | $50.000 |
| 4 | 890113B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $40.000 | $40.000 |
| 5 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | $62.000 | $62.000 |
| 6 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | $55.000 | $55.000 |
| 7 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $55.000 | $55.000 |
| **E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA MÁLAGA** | | | | **COTIZACIÓN N° 1PALLANA** | **MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA** |
| 1 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | $55.000 | $55.000 |
| 2 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $55.000 | $55.000 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | COTIZACIÓN N° 1PALLANA | MENOR VALOR COTIZADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $50.000 | $50.000 |
| 4 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $50.000 | $50.000 |
| 5 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $50.000 | $50.000 |
| 6 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $40.000 | $40.000 |
| 7 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | $62.000 | $62.000 |

**Análisis:** Para el análisis de precios de mercado se solicitó cotización mediante comunicación oficial GS-2026-157738 -DESAN -GASIS – 21.4 del 27 de julio de 2026 a las entidades PALLANA Centro Terapéutico de Estimulación de la Inteligencia SAS, EUREKA Club de aprendizaje, SERENIDAD terapéutica. SOCIACIÓN SANTANDEREANA PRO-NIÑO RETARDADO MENTAL – ASOPORMEN, RECOM – Centro Neurológico Colombiano, SOY Centro Terapéutico Infantil, REHABILITDEMOS SAS, NEUROTRAUMA CENTER y ADIS ATENCION DOMICILIARIA.

SOLICITUD COTIZACIÓN PROCESE REHABILITACIÓN  Resumir este correo electrónico

JENNIFER JULIETH BADILLO URIBE  Responder  Responder a todos  Reenviar

Para: Pallana S.A.S. <ceipallana@gmail.com>; Marcela Fernández <gerenciaoperativapallana@gmail.com>; Mar 28/07/2026 12:47
Evelin Cediel Quintero <gerencia1@neurotraumacenter.org>;
Brayan Carreño Bautista <lideneurorrehabilitacion@neurotraumacenter.org>; direccionejecutiva@asopormen.org.co;
richard.aycardi@eurekaclubaprendizaje.com; serenidad.terapeutica@outlook.com; soycentroterapeuticoinfantil@gmail.com;
nisa.eu@gmail.com; Gerencia.adis@gmail.com
Cco: JONATHAN SANDOVAL FORERO

Importancia alta

SOLICITUD COTIZACION REH...
339 KB

**Dios y Patria**

**Buena tarde,**

**De manera atenta y respetuosa me permito adjuntar solicitud de cotización para el proceso de rehabilitación 2026, cuyo objeto es:**

**"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL– REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER."**

**Se solicita de manera muy respetuosa se de contestación enviando las cotizaciones y/o el no deseo de presentarse a la convocatoria, a los siguientes correos electrónicos:**

**jj.badillo@correo.policia.gov.co**
**y/o**
**desan.espco-fis@policia.gov.co**

**Lo anteriormente solicitado se requiere con plazo máximo 31 de Julio, esto con el fin de poder dar continuidad a los trámites administrativos.**

**Análisis:** Para el presente proceso se recibió una (1) cotización por parte de PALLANA – Centro Terapéutico de Estimulación de la Inteligencia S.A.S., la cual fue revisada y analizada de conformidad con los parámetros establecidos para la elaboración del estudio previo. La cotización contempla los valores correspondientes a la prestación de los servicios de salud en Bucaramanga y su área metropolitana, así como en los municipios de Málaga, Barrancabermeja, San Gil, Socorro y sus municipios aledaños.

Una vez verificada la información y analizados los valores cotizados para cada uno de los servicios requeridos, se determinó que estos serán tomados como **referentes de precio de mercado para el presente proceso**, al corresponder a valores vigentes y acordes con las condiciones actuales de prestación de los servicios objeto de contratación. Se deja constancia de que, para este proceso, únicamente se recibió una cotización, razón por la cual los valores contenidos en la misma constituyen la referencia económica disponible para la determinación del presupuesto oficial.

Finalmente, se precisa que los valores cotizados incluyen el IVA, cuando este resulte aplicable, y corresponden a los precios indicados para cada ítem o servicio requerido, permitiendo establecer una referencia económica para la estructuración del valor estimado del proceso.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

## 5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BUCARAMANGA Y AREA METROPOLITANA | | | | | | | |
| 1 | 938303B | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCI | | $45,000 | $ 24,075 | $30.000 | $ 27.038 |
| 2 | 937001B | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN | | N/A | $ 24,075 | $30.000 | $ 27.038 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 931001B | TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVOS, SOCIOAFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN TEMPRANA MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS | | N/A | $ 24,075 | $30.000 | $ 27.038 |
| 4 | 943102B | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA | | $45,000 | $ 28,098 | $35.000 | $ 31.549 |
| 5 | 944202B | SESIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | | N/A | $ 26,820 | $35.000 | $ 30.910 |
| 6 | 890314B | SESIÓN DE TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | | N/A | $ 17,880 | $30.000 | $ 30.000 |
| 7 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | N/A | $ 35,645 | $50.000 | $ 42.823 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | N/A | $ 35,645 | $50.000 | $ 42.823 |
| 9 | 944904B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO POR NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIARIO | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | N/A | $ 57,444 | $70.000 | $ 63.722 |
| 10 | 933901B | SESION TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL | | N/A | $ 65,342 | $79.000 | $ 72.171 |
| 11 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | $ 37.866 | $45.000 | $ 41.433 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico. individual. | $107,075 | $ 37.866 | $45.000 | $ 41.433 |
| 13 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | $ 37.866 | $45.000 | $ 41.433 |
| 14 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | $ 25,712 | $50.000 | $ 37.856 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | N/A | $ 53,137 | $60.000 | $ 56.570 |
| 16 | 936601 | TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) | Usuarios que requieren rehabilitación funcional y usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad en sede, según la indicación clínica, la orden médica y la autorización correspondiente. | N/A | $ 84.575 | $$90.000 | $87.288 |
| B. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BARRANCABERMEJA (SOLO ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO Y/O ABA) | | | | | | | |
| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
| 1 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | N/A | $ 33,160 | $ 50.000 | $ 41.580 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | N/A | $ 39,401 | $ 50.000 | $ 44.700 |
| D. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | | | | | | | |
| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
| 1 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | 43,558 | $ 50.000 | 46.779 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | $43,558 | $ 50.000 | 46.779 |
| 3 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | 43,558 | $ 50.000 | 46.779 |
| 4 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | 35,060 | $40.000 | 37.530 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | N/A | 52,592 | $62.000 | 57.296 |
| 6 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | N/A | 39,401 | $55.000 | 47.200 |
| 7 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | N/A | 43,326 | $55.000 | 49.163 |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | | | | | | | |

| ITEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | 43,558 | $50.000 | 46.779 |
| 2 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | 43,558 | $50.000 | 46.779 |
| 3 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | 43,558 | $50.000 | 46.779 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 890113B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | 35,060 | $40.000 | 37.530 |
| 5 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | N/A | 52,592 | $62.000 | 57.296 |
| 6 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | N/A | 39,401 | $55.000 | 47.200 |
| 7 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | na | 43,326 | $55.000 | 49.163 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA MÁLAGA | | | | | | | |
| 1 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | N/A | 33,160 | $55.000 | 44.080 |
| 2 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | N/A | 40.904 | $55.000 | 47.952 |
| 3 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | 40.904 | $50.000 | 45.452 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | 40.904 | $50.000 | 45.452 |
| 5 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | 40.904 | $50.000 | 45.452 |
| 6 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $107,075 | 35,060 | $40.000 | 37.530 |

| ITEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS | PRECIOS DE MERCADO | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | N/A | 45,579 | $62.000 | 53.790 |

**Análisis: Análisis:** Para la determinación del valor estimado del presente proceso contractual se efectuó un análisis de los precios aplicables a la prestación de los servicios de rehabilitación en Bucaramanga y su área metropolitana, así como en los municipios de Málaga, Barrancabermeja, Socorro y San Gil y sus respectivos municipios aledaños. En este análisis se consideraron las particularidades de cada zona geográfica, teniendo en cuenta que las tarifas pueden variar por factores como las condiciones de acceso, la dispersión territorial, la modalidad de atención, la disponibilidad de prestadores y profesionales y los costos requeridos para garantizar la prestación adecuada, continua y oportuna de los servicios.

Como fuentes de información se tuvieron en cuenta los precios históricos contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5 durante las últimas vigencias; y las tarifas del contrato recientemente adjudicado en la vigencia 2026 y los precios obtenidos mediante las solicitudes de cotización remitidas a los posibles prestadores y a través de la plataforma del SECOP II; y las tarifas identificadas en dos procesos publicados en SECOP II, adelantados por las Regionales de Aseguramiento en Salud N.º 2 y N.º 8. Estas referencias permitieron comparar el comportamiento de los precios y verificar su razonabilidad frente a las condiciones actuales del mercado.

Del análisis realizado se evidenció que las tarifas encontradas en los procesos de SECOP II presentan, para algunos servicios, valores superiores a los contratados históricamente por la Regional N.º 5. Especialmente en los servicios domicilio ofertado para los municipios, no obstante, dichos precios fueron considerados como referencias externas para el análisis del valor estimado, previa verificación de la correspondencia de los códigos CUPS, las características de los servicios, la modalidad de atención y las condiciones particulares de ejecución. De igual manera, la cotización recibida fue analizada como referencia de mercado.

Una vez comparadas las diferentes fuentes de información, en aras de salvaguardar el interés general y garantizar de manera ininterrumpida la atención de los pacientes, se procedido a realizar un equilibrio objetivo y un ajuste ponderado en los valores de referencia.

Para la determinación del nuevo valor estimado, se estructuró una metodología integral que sopesó armónicamente los siguientes factores:

• Precios Históricos y de Referencia: El análisis crítico de los costos del proceso inmediatamente anterior.

• Estudio de Mercado Actualizado: La verificación de las tarifas reales de los prestadores habilitados en la región geográfica de ejecución, considerando los costos indirectos de habilitación, infraestructura adaptada y talento humano especializado.

• Análisis de Riesgo Contractual: La necesidad de ofrecer un margen de acción económico que resulte atractivo y viable para los proponentes del sector, sin que esto configure un detrimento o sobrecosto ineficiente para la administración.

Con fundamento en lo anterior y el presupuesto asignado para la presente contratación se reajusta mediante una metodología de promedio técnico entre los valores del mercado actual de la vigencia 2026 y los antecedentes de precios históricos del contrato recientemente adjudicado, aplicando los principios de planeación, economía y responsabilidad previstos en el artículo 209 de la Constitución Política y el artículo 3 de la Ley 80 de 1993.

Este ejercicio financiero y analítico permite mitigar de manera objetiva las distorsiones de costos, con el fin primordial de asegurar la sostenibilidad económica del contrato y salvaguardar de forma imperiosa el principio constitucional de continuidad en la prestación del derecho fundamental a la salud (Ley Estatutaria 1751 de 2015), evitando la interrupción perjudicial del tratamiento integral de los usuarios de la Regional de aseguramiento en salud No 5.

En atención a la observación emitida por uno de los oferentes de fecha 21-09-2026, para la propuesta de contratación de menor cuantía se toma en cuenta la indicación observación No 1.2 **revisión de los previo de técnica ABA** "***para Bucaramanga y su área metropolitana entre el proyecto de pliego y la cotización registrada en el estudio solicitamos que estas tarifas se revisen considerando el tiempo de intervención, el perfil y la dedicación del profesional, la supervisión requerida***"

Como resultado del análisis de costos determinó que, para cubrir rigurosamente los componentes técnicos de la técnica ABA tales como la dedicación horaria, el perfil profesional especializado y el costo operativo de la supervisión clínica obligatoria, la estructuración de un precio artificialmente bajo, tipifica un riesgo inminente de deserción contractual como el recientemente acontecido con el proceso PN RASES N°5 SA MC 023 2026 por lo cual la unidad garantiza la viabilidad financiera del proceso de selección y promueve la libre concurrencia de oferentes idóneos y blinda la continuidad del tratamiento fundamental de los usuarios, tomando para este caso exclusivo el valor del mercado.

**Para el ítem 16 – Tratamiento manipulativo osteopático para desplazar líquidos de tejidos (bomba linfática):** El servicio identificado con el correspondiente código CUPS 936601 fue incorporado como un ítem nuevo en el anterior proceso de contratación, tomando como referente este valor recientemente cotizado y conservando la dinámica de promedio para determinar su valor estimado.

### 5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACION

El valor estimado para el presente proceso es de **CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($ 175.000.000) M/CTE,** correspondientes al presupuesto de la vigencia fiscal 2026

| ÍTEM Y/O LOTE | RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL | RECURSO | UNIDAD DE DESTINO | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA | VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PROGRAMA O / A-02-02-02-009-003 Servicios de Salud Humana- Apoyo Terapéutico | 16 | REGI5 | PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA PROCESOS DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL Y REHABILITACION EN NEURODESARROLLO TANTO DE TITULAR COMO BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO N° 093 DEL 8 DE OCTUBRE DEL 2025 DEL CSSMP. | SESIÓN | Tarifas propias por cada sesión de terapia. | VIGENCIA 2026 $ 175.000.000 |
| | | | | | | VALOR TOTAL ESTIMADO | $ 175.000.000 |

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo

Intendente **ELIANA MARIA JIMENO JIMENEZ**
Responsable Rehabilitación y apoyo terapéutico Unidad Prestadora de Salud Santander

Capitán **CRISTIAN FRANCISCO ROJAS ORTIZ**
Jefe del Establecimiento Policial Complementario ESPCO CLINICA DESAN

| Aplica | Anexos<br>(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo) |
|---|---|
| ☐ | Especificaciones técnicas mínimas |
| ☐ | Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales) |
| ☐ | Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías |
| ☐ | Análisis del riesgo y forma de mitigarlo. |
| ☐ | Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía) |
| ☐ | Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía) |

| Aplica | Formularios adjuntos al proceso<br>(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección) |
|---|---|
| ☐ | Carta de presentación de la propuesta |
| ☐ | Experiencia del proponente |
| ☐ | Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia |
| ☐ | Acuerdo de confidencialidad (obligatorio) |
| ☐ | Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio) |
| ☐ | Compromiso anticorrupción (obligatorio) |
| ☐ | Certificación de la capacidad técnica |
| ☐ | Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos (aplica solo para procesos de obra) |
| ☐ | Competencia del contratista |
| ☐ | Carta de compromiso profesionales |
| ☐ | Capacidad operativa |

## Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

| | |
|---|---|
| ☐ | Solicitudes de cotización |
| ☐ | Cotizaciones |
| ☐ | Certificado plan anual de adquisiciones Nº |
| ☐ | Certificado de Disponibilidad presupuestal – CDP Nº |

En mi calidad de Jefe del Establecimiento Policial Complementario de Atención en Salud, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que no existe personal, medios físicos, logísticos e infraestructura para suplir la prestación de los servicios Terapéuticos de Rehabilitación Funcional para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER que presenten limitaciones físicas y cognitivas crónicas que reducen al usuario a postración domiciliaria, o patologías como Retardo Mental, Síndrome de Down, Parálisis cerebral, Esquizofrenia Infantil y Autismo entre otras, por tal razón se recomienda suplir esta necesidad mediante la contratación de los mencionados servicios de rehabilitación funcional con un tercero.

Firma,

Capitán **CRISTIAN FRANCISCO ROJAS ORTIZ**
Jefe del Establecimiento Policial Complementario de Atención en Salud

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS

**PROPONENTE** _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

**Nota: Favor marcar con "x" CUMPLE o no CUMPLE según corresponda.**

**REQUISITOS GENERALES**

A. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

| ITEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|---|
| A. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BUCARAMANGA Y AREA METROPOLITANA | | | | | |
| 1 | 938303B | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCI | | | |
| 2 | 937001B | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN | | | |
| 3 | 931001B | TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVOS, SOCIOAFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN TEMPRANA MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS | | | |
| 4 | 943102B | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA | | | |
| 5 | 944202B | SESIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | | | |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 890314B | SESIÓN DE TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | | | |
| 7 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | | |
| 8 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 9 | 944904B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO POR NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIARIO | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 10 | 933901B | SESION TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL | | | |
| 11 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 12 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 13 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |

| ITEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|---|
| 14 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 15 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | | |
| 16 | 936601 | TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) | Usuarios que requieren rehabilitación funcional y usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad en sede, según la indicación clínica, la orden médica y la autorización correspondiente. | | |
| B. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BARRANCABERMEJA (SOLO ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO Y/O ABA) | | | | | |
| ITEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
| 1 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | | |
| 2 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| D. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | | | | | |
| ITEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 2 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 3 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 4 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 5 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | | |
| 6 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | | |
| 7 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | | | | | |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|---|
| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
| 1 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 2 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 3 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 4 | 890113B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 5 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | | |
| 6 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | | |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA MÁLAGA | | | | | |
| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
| 1 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | | |
| 2 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 3 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 4 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 5 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | | |
| 7 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | | |

<table>
<tr><th rowspan="2">Nº</th><th rowspan="2">CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS</th><th colspan="2">CUMPLE</th></tr>
<tr><th>SI</th><th>NO</th></tr>
<tr><td>1</td><td>EL OFERENTE DEBERÁ ADJUNTAR A SU PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:<br>a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental de Santander designada para tal fin de la prestación los servicios de salud en la Ciudad de Bucaramanga o su Área Metropolitana.<br><br>El proponente deberá acreditar los siguientes códigos de habilitación:<br><br>
<table>
<tr><th>Código</th><th>Grupo del servicio</th><th>Servicio habilitado</th></tr>
<tr><td>728</td><td>Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica</td><td>Terapia ocupacional</td></tr>
<tr><td>729</td><td>Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica</td><td>Terapia respiratoria</td></tr>
<tr><td>739</td><td>Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica</td><td>Fisioterapia</td></tr>
<tr><td>740</td><td>Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica</td><td>Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje</td></tr>
</table>
b. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.<br>c. Licencia Sanitaria o concepto técnico sanitario, expedido por la Secretaría de Salud y Ambiente o por la autoridad que según corresponda, en los establecimientos que desarrollan la prestación del servicio en la Ciudad de Bucaramanga o su Área Metropolitana.<br>d. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio<br><br>Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia del proponente en este tipo de contratación. Para ello, los oferentes deberán adjuntar a su propuesta copias de contratos o certificaciones correspondientes a</td><td></td><td></td></tr>
</table>

| | | | |
|---|---|---|---|
| | máximo tres (03) contratos ejecutados, cuyo objeto sea igual o similar al objeto del presente proceso y cuya sumatoria sea mayor o igual al setenta por ciento (70 %) del presupuesto asignado al proceso.<br><br>Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:<br><br>✓ Fecha de inicio de la contratación<br>✓ Fecha de término de la contratación<br>✓ Valor de la contratación<br>✓ Objeto contractual<br>✓ Número del contrato<br>✓ Firma del representante legal contratante<br>✓ NIT del contratante<br>✓ Dirección del contratante<br>✓ Teléfono del contratante<br>✓ Membrete de la entidad que lo expide<br>✓ Cumplimiento<br>✓<br>En el evento que el Oferente haya celebrado contratos con la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5** no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012. | | |
| 3 | **NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO**<br><br>Con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios de rehabilitación objeto del presente proceso de mínima cuantía, el proponente deberá acreditar la formación académica, idoneidad y disponibilidad del talento humano e **"DISPONIBILIDAD DE RECURSO HUMANO PARA LA ATENCION TERAPÉUTICA PROFESIONAL** ha superado un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, **RUAF (Registro Único de Afiliados), RETHUS (Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud)** y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN AÑO.** En tratamientos terapéuticos especiales como Neurorrehabilitación (Terapia Física de Neurodesarrollo, Terapia Ocupacional de Neurodesarrollo, Terapia del Lenguaje de Neurodesarrollo), Terapia respiratoria, Técnica ABA, Psicopedagogía, Acompañamiento Terapéutico, Psicoterapia individual; que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020.<br><br>Los perfiles y las cantidades mínimas requeridas para Bucaramanga y su área metropolitana, así como para la atención domiciliaria en Barrancabermeja, San Gil y municipios aledaños, Socorro y municipios aledaños, y Málaga. La relación del personal ofrecido deberá identificar el perfil y la zona de atención correspondientes, de manera que sea posible verificar cada una de las cantidades exigidas.<br><br>El personal deberá contar con el título académico correspondiente al perfil ofrecido, expedido por una institución de educación reconocida por la autoridad competente, y con los títulos de especialización o certificados de formación expresamente exigidos. Las actividades asignadas deberán corresponder al ámbito de competencia de la respectiva profesión u ocupación.<br><br>El proponente deberá presentar certificación suscrita por su representante legal o por la persona natural proponente, según corresponda, en la que conste que el personal relacionado en el Anexo 1, apartado "Disponibilidad de recurso humano para la atención terapéutica profesional", ha superado un proceso de selección en el cual se verificaron sus diplomas, actas de grado, tarjetas o registros profesionales, inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud —**RETHUS**—, cuando sea exigible, y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñar el perfil ofrecido. La certificación deberá señalar que el personal cumple la experiencia mínima requerida y que se garantizará | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | su disponibilidad durante la ejecución del contrato. La verificación del Registro Único de Afiliados —RUAF—, cuando corresponda, se referirá a las afiliaciones al Sistema de Protección Social y no sustituirá la acreditación de la formación o de la autorización para el ejercicio profesional.<br><br>El personal deberá cumplir los requisitos legales de autorización para el ejercicio de su profesión u ocupación, incluida la tarjeta o registro profesional y la inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud —**RETHUS**—, cuando sean exigibles. La entidad podrá verificar la inscripción mediante la consulta oficial.<br><br>Los títulos obtenidos en el exterior deberán contar con la convalidación exigible en Colombia, de acuerdo con la normativa vigente. El talento humano ofrecido deberá cumplir, además, los requisitos aplicables del estándar de talento humano para los servicios objeto de contratación.<br><br>**DEBERÁ DILIGENCIAR EL ANEXO NIVEL DE EDUCACION Y ANEXO RELACION DE TALENTO HUMANO, DE LA PRESENTE INVITACIÓN, Y RELACIÓN DE SU EQUIPO DE TALENTO HUMANO, ASÍ MISMO DEBERÁ ADJUNTAR CON LA PROPUESTA LAS HOJAS DE VIDAS DE LOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS QUE PRESTARÁN LOS SERVICIOS A CONTRATAR CON EL FIN DE VERIFICAR SU IDONEIDAD.** | | |
| 4 | **DISPONIBILIDAD MÍNIMA DE TALENTO HUMANO PARA LA ATENCIÓN TERAPÉUTICA PROFESIONAL**<br><br>El proponente deberá acreditar la disponibilidad del talento humano relacionado en los siguientes cuadros, conforme a los perfiles, cantidades mínimas y zonas de atención requeridos para la prestación de los servicios de rehabilitación de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 5.<br><br>El personal ofrecido deberá cumplir los requisitos de formación académica, experiencia e idoneidad establecidos en los numerales 4.1.2, 4.1.3 y 4.1.4 de la presente invitación, y recogidos en la invitación pública. Su acreditación se realizará mediante el formato de relación del personal y los documentos de soporte allí señalados.<br><br>Estas condiciones son mínimas y obligatorias. Se verificarán mediante el criterio CUMPLE / NO CUMPLE, sin asignación de puntaje. Las columnas de verificación serán diligenciadas por la entidad evaluadora, con indicación del soporte o de la observación correspondiente.<br><br>**E. <u>RECURSO HUMANO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA</u>**<br><br>**ÍTEM** / **PROFESIONAL** / **CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA**<br>1 — FONOAUDIOLOGÍA — 06<br>2 — TERAPIA OCUPACIONAL — 06<br>3 — FISIOTERAPIA — 06<br>4 — PSICOLOGÍA — 04<br>5 — TERAPEUTA CERTIFICADO EN TÉCNICA ABA — 10<br>6 — PSICÓLOGO ESPECIALISTA EN PSICOPEDAGOGÍA — 02 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 7 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO | 07 |
| 8 | TERAPEUTA RESPIRATORIO | 05 |
| 9 | PSICÓLOGO PARA PSICOTERAPIA INDIVIDUAL | 04 |
| 10 | PSICOLOGO ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA | 01 |
| 11 | TERAPEUTA OCUPACIONAL CON CERTIFICADO EN REHABILITACION SENSORIAL | 01 |

CANTIDAD MÍNIMA DE PROFESIONALES REQUERIDOS DISPONIBLES PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5

**F. RECURSO HUMANO PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA DE USUARIOS DE REHABILITACIÓN EN NEURODESARROLLO EN BARRANCABERMEJA**

| ITEM | PROFESIONAL | CANTIDAD MINIMA REQUERIDA |
|---|---|---|
| 1 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA | 02 |
| 2 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO | 02 |

* CANTIDAD MINIMA DE PROFESIONALES REQUERIDOS DISPONIBLES PARA LA ATENCION DE USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5

**G. RECURSO HUMANO PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA DE USUARIOS DE REHABILITACIÓN EN NEURODESARROLLO EN SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS**

| ITEM | PROFESIONAL | CANTIDAD MINIMA REQUERIDA |
|---|---|---|
| 1 | FONOAUDIOLOGO | 02 |
| 2 | TERAPEUTA OCUPACIONAL | 02 |

| | | |
|---|---|---|
| 3 | FISIOTERAPEUTA | 02 |
| 4 | PSICOLOGO | 02 |
| 5 | TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FISICO CON FORMACION CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA | 02 |
| 6 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA | 02 |
| 7 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO | 02 |

* CANTIDAD MINIMA DE PROFESIONALES REQUERIDOS DISPONIBLES PARA LA ATENCION DE USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5

**E. RECURSO HUMANO PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA DE USUARIOS DE REHABILITACIÓN EN NEURODESARROLLO EN SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS**

| ITEM | PROFESIONAL | CANTIDAD MINIMA REQUERIDA |
|---|---|---|
| 1 | FONOAUDIOLOGO | 02 |
| 2 | TERAPEUTA OCUPACIONAL | 02 |
| 3 | FISIOTERAPEUTA | 02 |
| 4 | PSICOLOGO | 02 |
| 5 | TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FISICO CON FORMACION CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA | 02 |
| 6 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA | 02 |
| 7 | TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO | 02 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | * CANTIDAD MINIMA DE PROFESIONALES REQUERIDOS DISPONIBLES PARA LA ATENCION DE USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5<br><br>**F. RECURSO HUMANO PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA DE USUARIOS DE REHABILITACIÓN EN NEURODESARROLLO EN MÁLAGA**<br><br>**ITEM / PROFESIONAL / CANTIDAD MINIMA REQUERIDA**<br>1 — FONOAUDIOLOGO — 02<br>2 — TERAPEUTA OCUPACIONAL — 02<br>3 — FISIOTERAPEUTA — 02<br>4 — PSICOLOGO — 02<br>5 — TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FISICO CON FORMACION CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA — 02<br>6 — TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA — 02<br>7 — TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO — 02<br><br>* CANTIDAD MINIMA DE PROFESIONALES REQUERIDOS DISPONIBLES PARA LA ATENCION DE USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 | | |
| 5 | **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que, el personal que se relaciona específicamente en las CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS **DISPONIBILIDAD DE RECURSO HUMANO PARA LA ATENCION TERAPÉUTICA PROFESIONAL** ha superado un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales, **RUAF (Registro Único de Afiliados), RETHUS (Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud)** y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN AÑO.** En tratamientos terapéuticos especiales como Neurorrehabilitación (Terapia Física de Neurodesarrollo, Terapia Ocupacional de Neurodesarrollo, Terapia del Lenguaje de Neurodesarrollo), Terapia respiratoria, Técnica ABA, Psicopedagogía, Acompañamiento Terapéutico, Psicoterapia individual; que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para la experiencia se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020. | | |
| 6 | Consultorios Generales: Cantidad mínima 08: Escritorio y silla para terapeuta, mesa de escotadura y silla para paciente, espejo de pared, colchoneta, material didáctico y terapéutico, computador con acceso a internet. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 | Consultorio Fisioterapia: camilla, hidro colector, paquetes calientes, ultrasonido, masajeador, gimnasia pasiva (tens), nevera pequeña para paquetes fríos, aspirador de secreciones y nebulizador | | |
| 8 | Área de atención al usuario para recepcionar autorizaciones y realizar la programación de los pacientes en las diferentes áreas rehabilitación | | |
| 9 | Insumos que deben tener en cada una de las áreas de intervención. Insumos de bioseguridad (tapaboca N95, tapaboca termosellado, guantes, alcohol, jabón de manos y toallas de papel), lavamanos, Tapabocas, bata desechable, guantes, gorro, alcohol. | | |
| 10 | **Equipos utilizados:** El Oferente deberá diligenciar y presentar el **ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS** de la presente invitación, que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes de acuerdo a su ficha técnica para la rehabilitación funcional de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. | | |
| 11 | El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, 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 de la Seguridad y Salud en el Trabajo | | |
| **EQUIPOS Y ELEMENTOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN TODAS LAS ESPECIALIDADES CONTRATADAS: NEUROREHABILITACIÓN, (TERAPIA FÍSICA DE NEURODESARROLLO, TERAPIA OCUPACIONAL DE NEURODESARROLLO, TERAPIA DEL LENGUAJE DE NEURODESARROLLO), TERAPIA RESPIRATORIA, TÉCNICA ABA, PSICOPEDAGOGÍA, ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO Y PSICOTERAPIA INDIVIDUAL. (Exclusivo sede Bucaramanga).** | | | |
| 13 | **ÁREAS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA** / **CANTIDAD** / **CONTENIDO (cantidad requerida)**<br>Salón Neurodesarrollo / 1 / Colchonetas, gimnasio en espuma, circuitos, equipo patrón de marcha (bipedestador), elementos en suspensión, piscina de pelotas, bancos terapéuticos de trabajo, piso laminado con protección antigolpes, balón terapéutico (2).<br><br>**Nota:** Este criterio se verificará con la visita técnica practicada por el Comité Técnico evaluador, resaltando que si algunos de los salones no cuentan con la cantidad requerida, la verificación será NO CUMPLE<br><br>**NOTA: PARA LA VERIFICACIÓN DE LO SEÑALADO POR EL OFERENTE, EL COMITÉ TÉCNICO EVALUADOR REALIZARA UNA VISITA, DE LA CUAL SE ELABORARÁ UN ACTA DONDE CONSTE SI EFECTIVAMENTE LO OFERTADO CONCUERDA CON LOS ELEMENTOS EN FÍSICO DEL OFERENTE.** | | |
| 14 | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | <table><tr><th>ÁREAS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA</th><th>CANTIDAD</th><th>CONTENIDO (cantidad requerida)</th></tr><tr><td>Salón Neurosensorial</td><td>1</td><td>Pianola de pared con sonidos de animales, golosa con emisión de luz de colores, sistema de sonido, sistemas de proyección luminosa de colores y figuras diversas, piso recubierto en material de espuma antigolpes.</td></tr></table><br>**Nota:** Este criterio se verificará con la visita técnica practicada por el Comité Técnico evaluador, resaltando que si algunos de los salones no cuentan con la cantidad requerida, la verificación será NO CUMPLE.<br><br>**NOTA: PARA LA VERIFICACIÓN DE LO SEÑALADO POR EL OFERENTE, EL COMITÉ TÉCNICO EVALUADOR REALIZARA UNA VISITA, DE LA CUAL SE ELABORARÁ UN ACTA DONDE CONSTE SI EFECTIVAMENTE LO OFERTADO CONCUERDA CON LOS ELEMENTOS EN FÍSICO DEL OFERENTE.** | | |
| 15 | <table><tr><th>ÁREAS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA</th><th>CANTIDAD</th><th>CONTENIDO (cantidad requerida)</th></tr><tr><td>Salón Mecanoterapia</td><td>1</td><td>Máquinas de gimnasio: Elíptica, caminador, saltarín, barras paralelas desplazamiento, escalera de pared, piso laminado cobertura anti golpes</td></tr></table><br>**Nota:** Este criterio se verificará con la visita técnica practicada por el Comité Técnico evaluador, resaltando que si algunos de los salones no cuentan con la cantidad requerida, la verificación será NO CUMPLE.<br><br>**NOTA: PARA LA VERIFICACIÓN DE LO SEÑALADO POR EL OFERENTE, EL COMITÉ TÉCNICO EVALUADOR REALIZARA UNA VISITA, DE LA CUAL SE ELABORARÁ UN ACTA DONDE CONSTE SI EFECTIVAMENTE LO OFERTADO CONCUERDA CON LOS ELEMENTOS EN FÍSICO DEL OFERENTE.** | | |
| 16 | El Contratista programará y realizará Escuela de Padres dirigido al entrenamiento de padres o acudientes de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud que tengan servicios autorizados con el Contratista y serán dirigidos por profesionales idóneos en el área (Trabajador social, Psicólogo y/o terapeutas). Adicional esto el contratista deberá entregar a la Regional de Aseguramiento en Salud la constancia de la entrega del certificado "entrenamiento a padres de familia en el proceso de rehabilitación terapéutica" con firma del acudiente responsable. | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 17 | El contratista deberá garantizar la permanencia del padre de familia y/o acudiente durante la realización de la terapia en sede implementando estrategias propias que avalen esta solicitud (Anexar documento en el que se especifique las actividades a desarrollar para dar cumplimiento a esta necesidad). | | |
| 18 | **CAPACIDAD OPERATIVA**<br><br>Para el presente proceso, EL PROPONENTE deberá acreditar que dispone del talento humano, las instalaciones, los equipos, los elementos y los insumos necesarios para prestar la totalidad de los servicios de rehabilitación funcional y rehabilitación en neurodesarrollo definidos en la ficha técnica, de acuerdo con las modalidades y la cobertura territorial establecidas. En Bucaramanga y su área metropolitana deberá garantizar la infraestructura y la capacidad operativa requeridas para la atención en sede. Asimismo, deberá garantizar la atención domiciliaria de rehabilitación en neurodesarrollo cuando sea ordenada y autorizada para los usuarios o beneficiarios que presenten discapacidad o alteraciones motoras, cognitivas, sensoriales, del lenguaje, del comportamiento o del neurodesarrollo. En Barrancabermeja, San Gil, Socorro, Málaga y sus municipios aledaños, la prestación se realizará exclusivamente bajo la modalidad domiciliaria para dicha población, con el personal, los equipos portátiles y los insumos necesarios. La propuesta deberá garantizar la disponibilidad de los recursos ofrecidos durante todo el plazo de ejecución contractual. El Comité Técnico Evaluador verificará documentalmente y, respecto de las instalaciones y la dotación, mediante visita técnica, la correspondencia entre los recursos ofrecidos y los servicios que se prestarán, dejando constancia de los resultados en el acta respectiva. Los medios, instalaciones, elementos e insumos mínimos exigidos se relacionan a continuación:<br><br>**Consultorios para Terapias de Rehabilitación y Psicología**: cantidad mínima ocho (08), Espacios físicos independientes destinados a la prestación del servicio de Consulta Externa para las disciplinas de Fisioterapia/Terapia Física, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología y Psicología. Estos ambientes cumplen rigurosamente con las condiciones de Infraestructura, Dotación y Procesos Prioritarios exigidos en el manual técnico de la Resolución 3100 de 2019, sus modificaciones vigentes (Resolución 544 de 2023 y Resolución 465 de 2025) y las normas que las modifiquen, complementen o sustituyan; garantizando la privacidad, la seguridad del paciente y la atención sin barreras físicas para la población con trastornos del neurodesarrollo.).<br><br>**Salón / Área Multidisciplinaria de Neurodesarrollo**: Área o ambiente específico adaptado para la ejecución de actividades terapéuticas integrales, grupales o individuales, que requieren condiciones espaciales particulares de acondicionamiento físico y biomecánico. Cuenta con iluminación natural y/o artificial regulada, ventilación adecuada y un diseño arquitectónico seguro (pisos amortiguables, esquinas protegidas y ausencia de obstáculos fijos). Asimismo, está dotado con el talento humano calificado y los dispositivos médicos, materiales y equipos biomédicos específicos (con sus respectivas hojas de vida y registros INVIMA vigentes) necesarios para el manejo y estimulación en los componentes motor, ocupacional, del lenguaje y cognitivo, bajo los estándares obligatorios de la Resolución 3100 de 2019 y las normas que la modifiquen y/o actualicen.<br><br>**Área de Atención al Usuario, Recepción y Control**: Espacio físico delimitado y señalizado adecuadamente, diseñado para la recepción y trámite de autorizaciones de servicios de salud, así como la gestión y programación de citas de pacientes en las diferentes áreas de rehabilitación. Este ambiente cuenta con la infraestructura tecnológica (conectividad, terminales de cómputo y software de agendamiento) requerida para la interoperabilidad de datos y la custodia de la información, dando estricto cumplimiento a los estándares de Procesos Prioritarios e Historia Clínica y Registros de la Resolución 3100 de 2019 y las normas que la modifiquen y/o actualicen, garantizando los principios de oportunidad, accesibilidad y atención humanizada al usuario.<br><br>**Sala de Espera**: Área física de circulación de libre acceso, debidamente integrada, delimitada y dotada con el mobiliario ergonómico necesario para albergar cómodamente a los pacientes y a sus | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | acompañantes durante los tiempos de preatención. Cumple plenamente con el Estándar de Infraestructura de la Resolución 3100 de 2019 y las normas que la modifiquen y/o actualicen.<br><br>Para su verificación, el proponente deberá presentar una certificación firmada por su representante, en la que identifique al prestador responsable, la ubicación del área, los espacios y equipos disponibles y su disponibilidad durante todo el plazo de ejecución del contrato.<br><br>Insumos que deben tener en cada una de las áreas de intervención. Insumos de bioseguridad (tapaboca N95, tapaboca termosellado, guantes, alcohol, jabón de manos y toallas de papel), lavamanos, Tapabocas, bata desechable, guantes, gorro, alcohol<br><br>**Nota:** Este criterio se verificará con la visita técnica practicada por el Comité Técnico evaluador, resaltando que si algunos de los salones no cuentan con la cantidad requerida, la verificación será NO CUMPLE.<br><br>**NOTA: PARA LA VERIFICACIÓN DE LO SEÑALADO POR EL OFERENTE, EL COMITÉ TÉCNICO EVALUADOR REALIZARA UNA VISITA, DE LA CUAL SE ELABORARÁ UN ACTA DONDE CONSTE SI EFECTIVAMENTE LO OFERTADO CONCUERDA CON LOS ELEMENTOS EN FÍSICO DEL OFERENTE**<br><br>Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar anexo certificación de capacidad administrativa y operacional firmada por el representante legal de la entidad oferente.<br><br>**Nota:** ***ESTE CRITERIO SE COMPROBARÁ CON LA VISITA TÉCNICA PRACTICADA POR EL COMITÉ TÉCNICO EVALUADOR***, resaltando que verificará la capacidad de las instalaciones y elementos solicitados. Así mismo, el lugar debe estar debidamente acondicionado en infraestructura, implementos, limpieza y orden.<br><br>**SE ACLARA QUE LA VISITA DE VERIFICACIÓN SERÁ REALIZADA POR EL COMITÉ TÉCNICO EVALUADOR ÚNICAMENTE A LA SEDE OFERTADA EN BUCARAMANGA O SU ÁREA METROPOLITANA. EN LOS DEMÁS MUNICIPIOS, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SERÁ EXCLUSIVAMENTE BAJO LA MODALIDAD DOMICILIARIA, POR LO CUAL NO SE REQUIERE VISITA TÉCNICA A INSTALACIONES** | | |
| 19 | **OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES**<br><br>a. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, 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 "según las disposiciones que le sean aplicables.<br><br>**b. Formulario de compromiso con el SG-SST:** El OFERENTE deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST de la presente invitación,, firmado por su representante legal o por la persona natural proponente, según corresponda | | |
| 7 | OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN: El OFERENTE deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO REFERENTE A LAS OPORTUNIDADES EN LA ATENCIÓN A GARANTIZAR A LOS USUARIOS, suscrito por su representante legal o por la persona natural proponente, según corresponda. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 8 | Diligenciar y adjuntar a su propuesta el anexo BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES: El OFERENTE deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO DE COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES, suscrito por su representante legal o por la persona natural proponente, según corresponda.. | | |
| 9 | La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las instituciones prestadoras de servicios de salud como son:<br><br>1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.<br>2. Decreto 1011 2006 "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".<br>3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.<br>4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.<br>5. Decreto Nro. 441 de 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".<br>6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.<br><br>El oferente presentará una certificación firmada por el representante legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad. Por lo anterior debe diligenciar el **ANEXO DENOMINADO #CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA"** de la presente invitación. | | |
| 10 | El oferente se compromete a verificar y dar cumplimiento de los indicadores pactados<br><br>**INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)**<br><br>Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato | | |

| N.° | Indicador | Tipología | Periodicidad | Formula | Meta o umbral | Peso |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Oportunidad en la asignación e inicio de las atenciones | Calidad | Mensual | Fórmula operacional: Σ (Fecha de primera sesión – Fecha de recepción de la orden válida) / Total de usuarios con inicio de tratamiento | Máximo 4 días calendario | 30 % |
| 2 | Cumplimiento de sesiones programadas | Gestión | Mensual | Fórmula operacional: (Número de sesiones efectivamente realizadas / Número de sesiones programadas) × 100 | ≥ 95 % | 30 % |
| 3 | Resultado funcional del proceso | Resultados en salud | Mensual | Fórmula operacional: (Número de usuarios sin interrupción injustificada / Total de usuarios con plan terapéutico activo) × 100 | Meta inicial ≥ 80 % | 40 % |
| | TOTAL | | | | | 100 % |

**MODELO DE AUDITORÍA**

Auditoria de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 "Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

1.6.7.2. Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

1.6.7.3. Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

**NOTA TÉCNICA**

En consideración que es un contrato en la modalidad de pago retrospectiva (evento) no se incluye para el presente proceso.

**1SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)**

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA, así las cosas de los indicadores descritos en los indicadores técnicos de calidad, de gestión y resultado se tomaran de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de glosa:

| Tipología: Calidad de la atención \| Peso: 30 % \| Periodicidad: Mensual | |
|---|---|
| **1. Nombre** | OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN E INICIO DE LAS ATENCIONES DE REHABILITACIÓN. |
| **2. Descripción** | Mide el tiempo promedio entre la recepción de la orden o solicitud válida y la primera sesión efectivamente prestada en las modalidades y especialidades contratadas. |
| **3. Unidad de medida** | Días calendario. |
| **4. Fórmula y metodología** | Fórmula operacional: Σ (Fecha de primera sesión – Fecha de recepción de la orden válida) / Total de usuarios con inicio de tratamiento<br>Metodología: Se incluirán los usuarios nuevos o quienes inicien un nuevo ciclo terapéutico. Se excluirán las demoras atribuibles al usuario, debidamente soportadas. La meta deberá ser coherente con la oportunidad ofertada por el contratista. |

| | |
|---|---|
| 5. Periodicidad de la medición | Mensual, sin que la periodicidad supere el plazo de ejecución contractual. |
| 6. Progresividad de la medición | Seguimiento mensual y acumulado. El resultado debe mantenerse dentro de la oportunidad ofertada durante toda la ejecución contractual. |
| 7. Tipología | Calidad de la atención. |
| 8. Población objeto de medición | Usuarios del SSPN con orden válida de rehabilitación funcional, neurodesarrollo, terapia ABA, acompañamiento terapéutico u otra intervención incluida en el contrato. |
| 9. Referente técnico | Ley 1751 de 2015; Decreto 441 de 2022; Decreto 780 de 2016; Acuerdos 070 de 2019 y 093 de 2025 del CSSMP; Resoluciones 3100 de 2019 y 2335 de 2023; oportunidad ofertada en el proceso. |
| 10. Meta, umbral o rango esperado | Meta: igual o inferior a la oportunidad ofertada y, en todo caso, máximo 4 días calendario. Sobresaliente: 1–2 días. Óptimo: 3 días. Insuficiente: 4 días. Deficiente: más de 4 días. |
| 11. Peso porcentual | 30 % |
| 12. Fecha de creación | 17-08-2026 |

| Tipología: Gestión. \| Peso: 30 % \| Periodicidad: Mensual. | |
|---|---|
| 1. Nombre | CUMPLIMIENTO DE LAS SESIONES PROGRAMADAS EN EL PLAN TERAPÉUTICO. |
| 2. Descripción | Mide el porcentaje de sesiones efectivamente realizadas frente a las sesiones programadas y clínicamente indicadas, permitiendo verificar capacidad operativa, adherencia al plan y suficiencia del talento humano. |
| 3. Unidad de medida | Porcentaje (%). |
| 4. Fórmula y metodología | Fórmula operacional: (Número de sesiones efectivamente realizadas / Número de sesiones programadas) × 100<br>Metodología: La medición se realizará por usuario, modalidad y tipo de terapia. Las cancelaciones por el usuario, hospitalización, cambio de orden médica o fuerza mayor se identificarán separadamente y deberán estar soportadas. |
| 5. Periodicidad de la medición | Mensual, sin que la periodicidad supere el plazo de ejecución contractual. |
| 6. Progresividad de la medición | Seguimiento mensual con resultado acumulado. Se espera mantener o aumentar el porcentaje y corregir oportunamente las causas de sesiones no prestadas. |
| 7. Tipología | Gestión. |

| | |
|---|---|
| **8. Población objeto de medición** | Usuarios del SSPN con plan terapéutico activo durante el periodo evaluado. |
| **9. Referente técnico** | Ley 1751 de 2015; Decreto 441 de 2022; Decreto 780 de 2016; Acuerdo 093 de 2025 del CSSMP; Resolución 3100 de 2019; historia clínica, orden médica, plan terapéutico, agenda y RIPS. |
| **10. Meta, umbral o rango esperado** | Meta: ≥ 95 %. Sobresaliente: ≥ 98 %. Óptimo: ≥ 95 % y < 98 %. Insuficiente: ≥ 90 % y < 95 %. Deficiente: < 90 %. |
| **11. Peso porcentual** | 30 % |
| **12. Fecha de creación** | 17-08-2026 |

| **Tipología: Calidad de la atención \| Peso: 40 % \| Periodicidad: Mensual** | |
|---|---|
| **1. Nombre** | CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN. |
| **2. Descripción** | Mide el porcentaje de usuarios con plan terapéutico activo que reciben sus intervenciones sin interrupciones injustificadas atribuibles al prestador. |
| **3. Unidad de medida** | Porcentaje (%). |
| **4. Fórmula y metodología** | Fórmula operacional: (Número de usuarios sin interrupción injustificada / Total de usuarios con plan terapéutico activo) × 100 Metodología: Se considerará interrupción injustificada la suspensión atribuible al prestador que altere la frecuencia prescrita. Las interrupciones por condición clínica, orden médica, inasistencia del usuario o fuerza mayor deberán estar soportadas y acompañadas de gestión de reprogramación. |
| **5. Periodicidad de la medición** | Mensual, sin que la periodicidad supere el plazo de ejecución contractual. |
| **6. Progresividad de la medición** | Seguimiento mensual y acumulado, con análisis individual de las interrupciones y acciones inmediatas para restablecer la atención. |
| **7. Tipología** | Calidad de la atención. |
| **8. Población objeto de medición** | Usuarios del SSPN con tratamiento activo en cualquiera de los servicios contratados, incluidos quienes cuenten con orden judicial. |
| **9. Referente técnico** | Ley 1751 de 2015; Decreto 441 de 2022; Ley 1618 de 2013; Acuerdos 070 de 2019 y 093 de 2025 del CSSMP; historia clínica, plan terapéutico, agendas y fallos de tutela aplicables. |
| **10. Meta, umbral o rango esperado** | Meta: ≥ 80 %. Sobresaliente: ≥ 80 %. Óptimo: ≥ 75 % y ≥ 50 %. Insuficiente: ≥ 40 % y < 35 %. Deficiente: |
| **11. Peso porcentual** | 40 % |

| | |
|---|---|
| **12. Fecha de creación** | 17-08-2026 |

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: desan.rases-rei@policia.gov.co; desan.epsco-fis@policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.
5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.

6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

1.6.10. Mecanismos de incentivo frente una adecuada gestión o ajuste en el valor a reconocer (glosa), cuando la gestión no haya sido la esperada:

El incumplimiento no justificado de los indicadores de calidad, gestión, o resultado, implicará una glosa de hasta el 3% en el valor facturado, en el período en que se presenta el incumplimiento. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.
El Subsistema, reconoce estímulos o incentivos a EL CONTRATISTA (proveedor o proveedor) que no podrán superar el 3% de los recursos asignados al acuerdo de voluntades o contrato. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

**INFORME Y REPORTE DE INDICADORES A CARGO DEL CONTRATISTA**

El contratista deberá medir, consolidar, analizar y reportar mensualmente los indicadores definidos al supervisor del contrato, dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente al periodo evaluado. El informe deberá contener, como mínimo, numerador, denominador, resultado, nivel de

cumplimiento, análisis de causas, relación de casos excluidos con su justificación, soportes verificables y plan de mejoramiento cuando el resultado se ubique en nivel de alerta o incumplimiento.

La supervisión verificará la información mediante historias clínicas, órdenes y autorizaciones, planes terapéuticos, escalas funcionales, agendas, registros de asistencia, RIPS, facturación, encuestas, reportes de novedades y demás soportes relacionados con la ejecución. La evidencia del seguimiento, vigilancia y control quedará consignada en el informe de supervisión o en acta de seguimiento, con identificación de resultados, desviaciones, requerimientos, responsables y plazos. Cuando un indicador no alcance la meta, el contratista deberá presentar un plan de mejoramiento dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al requerimiento, con análisis de causa, acciones correctivas y preventivas, responsable, plazo e indicador de cierre.

Las situaciones de caso fortuito, fuerza mayor o hechos no atribuibles al contratista que puedan afectar los resultados deberán informarse por escrito al supervisor, acompañadas de los soportes correspondientes y de las acciones adoptadas para restablecer el servicio. La supervisión evaluará su incidencia y dejará constancia de la decisión; la sola presentación del reporte no exonerará al contratista de responsabilidad.

**SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES**

La Regional de Aseguramiento en Salud N.° 5 y el contratista realizarán seguimiento mensual a los compromisos técnicos, asistenciales, administrativos y financieros. En la instancia de seguimiento se revisarán los indicadores, la caracterización de la población, la ejecución frente a la línea base, la continuidad de los tratamientos, los resultados funcionales, la experiencia del usuario, los eventos de seguridad, las novedades de autorización, la facturación y los planes de mejoramiento. Los acuerdos, responsables y plazos quedarán consignados en acta o informe verificable.

Cuando se evidencien incumplimientos, resultados insuficientes o tendencias desfavorables, el contratista deberá presentar y ejecutar un plan de mejoramiento con análisis de causa, actividades, responsables, recursos, fechas e indicadores de cierre. La aceptación del plan no limita las facultades de supervisión ni las medidas contractuales aplicables. Los ajustes al acuerdo de voluntades deberán estar sustentados, formalizarse por escrito y respetar el régimen de contratación pública, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 de 2023, en lo que resulte aplicable.

**REGLAMENTACIÓN LEGAL:** De acuerdo a las establecidas por el Ministerio de la Protección Social y las que surtan en referencia a servicios de salud, ley 1618 de 2013 *"Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"*, Constitución Política de Colombia. Art 13 1991" El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan."

Constitución Política de Colombia. Art 47 1991 "El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran".

La Ley 1098 de 2006 Código de la Infancia y la Adolescencia. En su artículo 36 establece los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad: "además de los derechos consagrados en la Constitución Política y en los tratados y convenios internacionales, los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos, e integrarse a la sociedad".

| | | | |
|---|---|---|---|
| | La Ley 1145 de 2007 Por la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad, cuyo objeto es "impulsar la formulación e implementación de la política pública en discapacidad, en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil.<br><br>La Ley 1346 de 2009 Por la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y es ratificada mediante la Sentencia C-293/10 de la Honorable Corte Constitucional.<br><br>Ley 1618 2013 ". Art. 9. Derecho a la habilitación y rehabilitación integral. Art. 10 Derecho a la salud<br><br>La Ley Estatutaria 1618 de 2013 Tiene por objetivo garantizar y asegurar el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, mediante la adopción de medidas de inclusión, de acciones afirmativas, de ajustes razonables y de la eliminación de toda forma de discriminación por razón de discapacidad.<br><br>Ley 60 de 1993 Artículos 2, 3, 4 y 5, establecen la prestación de servicios de salud de competencia municipal, departamental distrital y nacional y es deber garantizarlo directamente o a través de contratos con entidades oficiales o privadas, teniendo en cuenta los principios de complementariedad y subsidiariedad.<br><br>Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" que tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener una calidad de vida acorde con la dignidad humana, y brinda beneficios especiales a las personas con discapacidad.<br><br>Decreto 2226 de 1996 Se asigna al Ministerio de Salud la función relacionada con la dirección, orientación, vigilancia y ejecución de los planes y programas incluye "minusválidos y discapacitados" Ministerio de Salud mediante la Resolución 3165 1996 Adopta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías.<br><br>Ley 1392 2010 "Por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores" y Modificado por el artículo 140 de la Ley Nacional 1438 de 2011 sobre su denominación y la periodicidad de actualización del listado de enfermedades huérfanas<br><br>Ley 1438 2011, Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, En su artículo 66. Determina que las acciones de salud deben incluir la garantía a la salud de las personas con discapacidad, mediante una atención integral y una implementación de una política nacional de salud con un enfoque diferencial con base en un plan de salud del Ministerio de la Protección Social.<br><br>Circular 010 2015 Dirigida a Entidades Promotoras de Salud – EPS, Prestadores de Servicios de Salud y afiliados del Sistema General de Seguridad en Salud, con el fin de garantizar el acceso, la calidad y prestación oportuna de todos los servicios de salud necesarios para la habilitación y rehabilitación integral en salud de las personas con discapacidad, estableciendo acciones de promoción de los derechos de esta población<br><br>El CONPES Social 166 de 2013 Mediante el cual se adopta la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013 - 2022. El objetivo de la Política Pública es "garantizar el goce pleno, y en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad". | | |

El comité técnico realizará una visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, con el fin de verificar infraestructura administrativa y operativa, mínimo CON

CONSULTORIOS Y ELEMENTOS OBLIGATORIOS que se encuentran contemplados en el presente estudio previo, de lo cual se deberá suscribir un ACTA anexando registro fotográfico de la visita.

Los servicios requeridos por la unidad, o que sean requeridos por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado de CUPS, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato, previa modificación al mismo. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato y auditor de cuentas médicas, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor al mercado.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

## GARANTÍAS DEL PROCESO

### ETAPA CONTRACTUAL

Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | ESTIMACIÓN DEL RIESGO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GARANTIA UNICA | RIESGO JURIDICO | INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. | VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SIES MESES (6) MAS | AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA. |
| GARANTIA UNICA | RIESGO OPERATIVO | CALIDAD DE LOS SERVICIOS | CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO | CONTRATISTA | QUE CUBRA EL TERMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SEIS MESES (06) MÁS INCLUYENDO SUS PRORROGAS SI A ELLO HUBIERE LUGAR | AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS BIENES Y EQUIPOS LO QUE CUBRIRÍA EL PERJUICIO ADMINISTRATIVO POR LA POSIBLE PÉRDIDA DE LOS RECURSOS, LOS GASTOS OCASIONADOS POR EL PROCESO Y LA NO ENTREGA DE LOS BIENES O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO REQUERIDO. |
| GARANTIA UNICA | RIESGO JURIDICO | NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. | CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO. | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS | AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. |
| POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL | RIESGO FINANCIERO | DAÑOS A TERCEROS POR<br><br>RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL | DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA. | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO | AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁ ASEGURADA Y BENEFICIARIA LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015. |

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA | |

**EN LA PÓLIZA DEBE SEÑALARSE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO.**

**NOTA: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR.**

**PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de exclusión.**

**CLAUSULAS SANCIONATORIAS**

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | ESTIMACIÓN DEL RIESGO | ASIGNACIÓN DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MULTA | RIESGO JURÍDICO | LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA | MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO | CONTRATISTA | LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS | CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA |
| MULTA | RIESGO JURÍDICO | INCUMPLIMIENTO PARCIAL | MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR | CONTRATISTA | LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA | AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA |
| CLAUSULA PENAL PECUNIARIA | RIESGO JURÍDICO | INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD | VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO | CONTRATISTA | EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO | AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD |

POLICÍA NACIONAL

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

| No. | Clase | Fuente | Etapa | Tipo | Descripción | Consecuencia de la Ocurrencia del Evento | Probabilidad | Impacto | Calificación Total | Prioridad | ¿A quién se le asigna el riesgo? | Tratamiento controles a ser implementados | Impacto después del tratamiento | | | | ¿Afecta la ejecución del contrato | ¿Afecta el equilibrio económico del contrato? | Persona responsable por implementar el tratamiento | Fecha estimada en que se inicia el tratamiento | Fecha estimada en que se complementa el tratamiento | Monitoreo y Revisión | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | Probabilidad | Impacto | Calificación | Calificación total | | | | | | ¿Como se realiza el monitoreo? | Periodicidad ¿Cuándo? |
| 1 | GENERAL | EXTERNO | EJECUCIÓN | ECONÓMICO | DESABASTECIMIENTO | IMPLICARÍA ATENCIONES DE MANERA TARDÍA E INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS | 1 | 2 | 3 | 1 | CONTRATISTA | RETENERLO | 1 | 2 | 3 | 3 | NO | SI | CONTRATISTA | UNA VEZ SE INICIE LA EJECUCIÓN | FINALIZADO EL PLAZO DEL CONTRATO | INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN | VIGENCIA |
| 2 | GENERAL | EXTERNO | EJECUCIÓN | TECNOLÓGICO | ADVENIMIENTO DE NUEVOS MÉTODOS O ESTÁNDARES | APLICACIÓN DE LAS NUEVAS TÉCNICAS PARA BENEFICIO DE LOS USUARIOS | 2 | 3 | 5 | 1 | CONTRATISTA | ASUMIR EL RIESGO | 2 | 5 | 5 | 7 | SI | SI | CONTRATISTA | UNA VEZ SE INICIE LA EJECUCIÓN | FINALIZADO EL PLAZO DEL CONTRATO | INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN | VIGENCIA |

## OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5

**1.** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor el cual mantendrá la interlocución permanente y directa con **el CONTRATISTA**.

**2.** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

**3.** Recibir a satisfacción los servicios de salud prestados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las obligaciones establecidas en el contrato y las especificaciones y criterios técnicos contenidos en el mismo.

**4.** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

**5.** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

**6.** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

**7.** Rechazar los bienes y/o servicios cuando éstos no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

**8.** Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato.

**9.** Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN Anexo instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo del año 2014, el cual será suministrado por parte del supervisor una vez inicie la ejecución del contrato.

**10.** Las demás que por Ley sean establecidas.

## OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

**1.**Cumplir con el objeto contractual.
**2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
**3.** Responder en los plazos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
**4.** Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), según corresponda de conformidad a lo señalado en la ley 1607 de 2012 por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
**5.** Constituir en debida forma y aportar a la Oficina de Contratos con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única solicitada en el contrato.
**6.** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
**7.** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.
**8.** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
**9.** La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de la Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado al Supervisor del contrato. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato.
**10.** El CONTRATISTA debe contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
**11.** El Contratista **deberá presentar con la facturación de cada mes** el valor del presupuesto ejecutado a la fecha.
**12.** El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de los servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.
**13.** El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 no se hará responsable de los mismos.
**14. Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 y al Supervisor del contrato.** Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas.
**15.** Una vez ejecutado el valor del contrato, el CONTRATISTA se compromete con el Contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato.
**16.** El Contratista deberá EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato.
**17.** El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, y documentando a la vez un plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

**18.** El Contratista deberá conocer el modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional, el cual será suministrado por parte del supervisor una vez inicie la ejecución del contrato.

**19.** Prestar los servicios de rehabilitación, con la eficacia y calidad que permitan una rehabilitación efectiva de acuerdo al diagnóstico y pronóstico de cada uno de los usuarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5

**20.** El servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada área y por **ningún motivo podrá ser asumido por practicantes.**

**21.** Cumplir con la implementación de políticas de seguridad del paciente.

**22.** Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica.

**23.** Abstenerse de inducir al usuario o su familia a solicitar procedimientos, medicamentos, elementos u otros, que no hayan sido ordenados por el médico tratante o crear vínculos fuera de los estrictamente profesionales, quienes deberán ejercer su labor con ética

**24.** Bajo ninguna circunstancia el Contratista le podrá requerir al usuario firmar anticipadamente las sesiones, el usuario solo deberá firmar la sesión que se le realiza en el día.

**25.** El Contratista deberá facilitar la asignación de horarios a nuestros usuarios, de manera que se programen seguidamente las distintas sesiones en un mismo día, Ejemplo: (Terapia física 3:00, Terapia lenguaje 3:30, Terapia ocupacional 4:00 martes y jueves.)

**26.** El Contratista deberá explicar al usuario y/o familiar los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y/o su familia para dar su consentimiento.

**27.** Deberá garantizar la prestación del servicio con las especialidades terapéuticas en rehabilitación, la forma de asistencia terapéutica y la intensidad horaria de la jornada diaria ofertada y acorde a los criterios técnicos establecidos en el contrato.

**28.** El Contratista deberá contar con los equipos y materiales necesarios para la intervención idónea en cada área.

**29.** Deberá verificar que el paciente sea usuario o beneficiario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, mediante la solicitud de la Boleta de autorización expedida por el SERVICIO DE REHABILITACIÓN Y APOYO TERAPÉUTICO del Establecimiento Policial Complementario Clínica DESAN del respectivo mes.

**30.** Realizar los tratamientos en rehabilitación, acorde con las guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.

**31.** Presentar al Supervisor del contrato informe trimestral de actividades que fomenten el desarrollo de habilidades motoras gruesas y finas, actividades físicas, mentales y emocionales, lúdicas y recreativas, el cual debe contener un registro fotográfico de las mismas.

**32.** En caso de que el paciente requiera una evolución adicional por parte del terapeuta o médico tratante, esta sólo debe ser expedida por el Contratista con autorización previa del Supervisor del contrato.

**33.** Cumplir con los requisitos de oportunidad, accesibilidad, eficacia y efectividad exigidos en la presente contratación.

**34.** El Contratista deberá tener una disponibilidad horaria para la atención de usuarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 de mínimo ocho horas diarias. Entre las 07:00 y 18:00 horas de Lunes a Viernes.

**35.** El Contratista deberá ofrecer consultorios independientes según cada especialidad (Terapia lenguaje, Psicopedagogía, Terapia Ocupacional, Terapia respiratoria, Terapia física, Terapia técnica ABA, etc.). Lo anterior, sujeto a verificación por el Contratante.

**36.** Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, en lo referente a requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios y beneficiarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado, acceso a historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos que se requieran.

**37.** El Contratista deberá disponer del personal profesional que interviene en la rehabilitación de nuestros usuarios y de los informes sobre la evolución de los pacientes, cuando la Junta de Rehabilitación de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 así lo requiera, emitiendo los respectivos conceptos que se requieran bajo términos objetivos y profesionales

**38.** Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, será asumida como su responsabilidad al igual que la periodicidad con que se deben presentar informes ambientales.

**39.** La entidad Contratista aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, etc.

**40.** El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.

**41.** El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.

**42.** El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.

**43.** El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.

**44.** El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente proceso).

**45.** Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.

**46.** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

**47.** El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, 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 de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

**48.** EL CONTRATISTA 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, al supervisor del contrato y Ordenador del Gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso. "dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS".

**49.** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución Nº 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

**50.** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente

contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

**51.** El **contratista** realizara capacitaciones a los profesionales respecto a guías, Instructivos, protocolos y demás documentos propios de su perfil y los relacionados con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC); así como actividades de inducción y reinducción, dejando como soporte actas de capacitación firmas de asistencia y al supervisor del contrato, sin costo adicional para la Dirección de Sanidad.

**52.** El contratista deberá atender las observaciones que resulten de las actividades de verificación de autocontrol del cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC), auditorías de calidad propias, auditorias de los entes de control, escuelas de eficiencia corporativa entregando copia de los mismos con los soportes de cumplimiento al supervisor de contrato.

**53.** El contratista No podrá cobrar las terapias programadas en las que el paciente no asiste a la consulta. Esto será causa de glosa dentro de la facturación.

**54**. Las demás obligaciones inherentes al objeto del contrato y las que por Ley sean establecidas.

**55**. El contratista deberá aportar soportes en dado caso que se realiza algún tipo de convenio con alguna otra entidad para efectos de prestación de uno o más servicios contratados.

**56.** El contratista deberá evitar la rotación de los profesionales para la atención de nuestros usuarios, esto con el fin de garantizar la adherencia al tratamiento y al equipo terapéutico.

60.El contratista se obliga a que todos los cobros derivados de la ejecución del presente contrato se ajusten estrictamente a los reglamentos, tarifas y normas vigentes en Colombia. En ningún caso los cobros podrán exceder los límites legales establecidos por las autoridades competentes. Cualquier valor cobrado por encima de estos límites será glosado por parte de auditoría de cuentas médicas

**57.** El contratista deberá garantizar la continuidad de la atención de los usuarios. En aquellos casos en que el profesional asignado para la prestación de servicios de acompañamiento terapéutico o terapia ABA o cualquier otro servicio terapéutico no pueda ejecutar la sesión programada, deberá designar un profesional con las mismas competencias y certificaciones requeridas para asumir la atención. La sustitución deberá efectuarse en un plazo no mayor a tres (3) días calendario, contados a partir de la ocurrencia de la novedad, con el fin de asegurar la continuidad del tratamiento y minimizar cualquier afectación en el proceso terapéutico del usuario. Este término se establece considerando los procedimientos administrativos y de contratación necesarios para la asignación del recurso humano correspondiente.

**58**. El contratista tendrá disponibilidad de cámaras de video dentro de las instalaciones donde se brinde la atención, previos permisos de padres o acudientes, a fin de aportar evidencias videográficas en caso eventual de ser requeridas por la Regional de Aseguramiento N°5 o las autoridades competentes. Es importante obtener el consentimiento de las personas que serán grabadas, ya sea pacientes, personal o visitantes.

**59.** El contratista deberá anexar el Soportes de la prestación de servicios, con el recibido del usuario donde se evidencia fecha y hora.

**60.** Entregar los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), garantizando la calidad, confiabilidad y seguridad del dato de origen de conformidad con el decreto 441 de 2022 y las demás normas vigentes, incluyendo el número de contrato suscrito entre las partes.

**61.** Informar de manera oportuna al supervisor del contrato y/o a la Regional de Aseguramiento en Salud correspondiente cualquier novedad que se presente durante la prestación de los servicios de rehabilitación objeto del contrato, especialmente aquellas situaciones que puedan afectar la oportunidad, continuidad, integralidad, accesibilidad o calidad de la atención de los usuarios, con el fin de que se efectúe el seguimiento correspondiente y, cuando aplique, se informe al nivel central ARASI-GUGER para brindar el acompañamiento necesario.

**62.** Cumplir con los indicadores de gestión, calidad y resultados establecidos para el presente proceso contractual, de conformidad con la normatividad vigente y las condiciones pactadas. El contratista deberá efectuar su medición, seguimiento y reporte, y presentar al supervisor del contrato los respectivos informes y soportes con la periodicidad definida por la entidad, adoptando oportunamente las acciones de mejora que sean requeridas.

**63.** Informar previamente y por escrito al supervisor del contrato cualquier cambio, sustitución o retiro de los profesionales vinculados a la prestación de los servicios, dentro del término de cinco días hábiles, así mismo, deberá remitir las hojas de vida y los documentos que acrediten la formación académica, experiencia, inscripción, habilitación y demás requisitos exigidos al nuevo personal, con el fin de verificar que cuente con condiciones iguales o superiores a las requeridas en el proceso. El reemplazo no podrá afectar la continuidad, oportunidad ni calidad de los servicios contratados y estará sujeto a la verificación y aprobación del supervisor.

**Otras disposiciones**

**64. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**: Ante cualquier controversia las partes deberán acudir inicialmente a los mecanismos de arreglo directo, tales como la conciliación de las glosas en salud, si persisten las controversias el contratista puede tramitar ante la Dirección de Sanidad, las glosas no conciliadas, o en su defecto, se recurrirá a la mediación de la superintendencia Nacional de Salud como ente conciliador, según las facultades de la Ley 1122 de 2007(modificada principalmente por la Ley 1438 de 2011), Si transcurridos cuatro (4) meses de formulada la diferencia contractual, ésta no ha podido ser resuelta mediante alguno de dichos mecanismos, las partes quedan en libertad de acudir a la vía judicial.

**65. LIQUIDACIÓN DEL ACUERDO DE VOLUNTADES.** Una vez finalizado el plazo de ejecución o agotados los recursos pactados, las partes procederán a la liquidación del contrato dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes, conforme a lo establecido en la Resolución 00090 de 2018 (Manual de Contratación de la Policía Nacional). En virtud de lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.6.2 del Decreto 441 de 2022, la liquidación deberá incluir el cruce de cuentas definitivo que considere la facturación radicada, las glosas y los pagos efectuados. En subsidio de lo anterior, se aplicará también lo previsto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007.

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE | |

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

**RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.**

| CONSECUTIVO | ENTIDAD CONTRATANTE | FECHA DE INICIO DD/MM/AA | FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA | MODALIDAD * | | | % PART. | VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MINIMOS (SMMLV) | FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA | FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | I * | UT | C | | | | |
| 1 | Nombre del contratante | DD/MM/AA | DD/MM/AA | ☐ | ☐ | ☐ | % | 00 | 00 | 00 |
| 2 | Nombre del contratante | DD/MM/AA | DD/MM/AA | ☐ | ☐ | ☐ | % | 00 | 00 | 00 |
| 3 | Nombre del contratante | DD/MM/AA | DD/MM/AA | ☐ | ☐ | ☐ | % | 00 | 00 | 00 |
| 4 | Nombre del contratante | DD/MM/AA | DD/MM/AA | ☐ | ☐ | ☐ | % | 00 | 00 | 00 |
| 5 | Nombre del contratante | DD/MM/AA | DD/MM/AA | ☐ | ☐ | ☐ | % | 00 | 00 | 00 |
| TOTAL | | | | | | | | 00 | | |

*** I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO**

**Nota**: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD | |

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

**Primero:** que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

**Segundo:** que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

1.

**Cláusula primera. Compromisos asumidos.**

**El proponente**, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional.**
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato.**
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato.**
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional.**
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional.**
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.
-

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.
SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

**COMPROMISOS ASUMIDOS.**

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su respuesta.

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| FORMULARIO DE COMPROMISO ANTICORRUPCION | |

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones
NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| CERTIFICADO DE CAPACIDAD TECNICA | |

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Certificado de capacidad técnica del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

Oferente:

| Nombre del socio y/o profesional | Profesión | N° de matrícula profesional | Número y año del Contrato laboral o de prestación de servicios profesionales | Vigencia del Contrato |
|---|---|---|---|---|
| Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar |
| Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar |
| Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar |
| Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar |
| Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar |
| Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar |
| Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar |
| Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar |
| Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar | Diligenciar |

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | |
|---|---|
| NIVEL DE EDUCACIÓN Ó NIVEL ACADEMICO | POLICÍA NACIONAL |

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Yo_____, Representante de la entidad _____ certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y certifico que este personal cuenta con inscripción en el RETHUS, experiencia laboral de (01) un AÑO en el ejercicio profesional, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

| ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS | POLICÍA NACIONAL |
|---|---|
| CERTIFICADO DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA | |

Señores.

POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

El suscrito Representante Legal de la Diligenciar el nombre completo del proponente certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "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".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud.
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Decreto Nro. 441 de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"*.
6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

# ANEXO OFERTA ECONOMICA

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**
Ciudad.
Referencia: Oferta económica del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES No_____ 2025 cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, DESTINADAS A LA PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FÍSICAS, COGNITIVAS Y FUNCIONALES DE NUESTROS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO N° 093 DEL 8 DE OCTUBRE 2025 DEL CSSMP".

***NOTA: EL OFERENTE DEBE DILIGENCIAR EL PORCENTAJE DE DESCUENTO ÚNICO APLICABLE AL PRECIO TECHO DE CADA ÍTEM.***

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE |
|---|---|---|---|---|
| A. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BUCARAMANGA Y AREA METROPOLITANA | | | | |
| 1 | 938303B | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD Incluye: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCI | | $ 27.038 |
| 2 | 937001B | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN | | $ 27.038 |
| 3 | 931001B | TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOSCITIVOS, SOCIOAFECTIVOS Y ESPIRITUALES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN TEMPRANA MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS | | $ 27.038 |
| 4 | 943102B | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA | | $ 31.549 |
| 5 | 944202B | SESIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | | $ 30.910 |
| 6 | 890314B | SESIÓN DE TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA | | $ 30.000 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE |
|---|---|---|---|---|
| 7 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | $ 42.823 |
| 8 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $ 42.823 |
| 9 | 944904B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO POR NEUROPSICOLOGÍA DOMICILIARIO | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $ 63.722 |
| 10 | 933901B | SESION TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL | | $ 72.171 |
| 11 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $ 41.433 |
| 12 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $ 41.433 |
| 13 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $ 41.433 |
| 14 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $ 37.856 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE |
|---|---|---|---|---|
| 15 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | $ 56.570 |
| 16 | 936601 | TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA DESPLAZAR LIQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFATICA) | Usuarios que requieren rehabilitación funcional y usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad en sede, según la indicación clínica, la orden médica y la autorización correspondiente. | $87.288 |
| B. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BARRANCABERMEJA (SOLO ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO Y/O ABA) | | | | |
| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
| 1 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | $ 41.580 |
| 2 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | $ 44.700 |
| D. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | | | | |
| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA |
| 1 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 46.779 |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE |
|---|---|---|---|---|
| 2 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 46.779 |
| 3 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 46.779 |
| 4 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 37.530 |
| 5 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | 57.296 |
| 6 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | 47.200 |
| 7 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 49.163 |

| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO TECHO |

| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 46.779 |
| 2 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 46.779 |
| 3 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 46.779 |
| 4 | 890113B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 37.530 |
| 5 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | 57.296 |
| 6 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | 47.200 |
| 7 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 49.163 |
| E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA MÁLAGA | | | | |
| ÍTEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO TECHO |

| ITEM | CUPS | DESCRIPCIÓN | POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN | PRECIO TECHO ES INMODIFICABLE |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 938610B | SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO | | 44.080 |
| 2 | 938501B | SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 47.952 |
| 3 | 890113B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 45.452 |
| 4 | 890110B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 45.452 |
| 5 | 890111B | ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 45.452 |
| 6 | 890108B | ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA | Exclusivamente usuarios que requieren rehabilitación en neurodesarrollo. Modalidad domiciliaria, conforme a la orden médica, la autorización correspondiente y el plan terapéutico individual. | 37.530 |
| 7 | 939403B | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE. (TERAPEUTA RESPIRATORIO O TERAPEUTA FÍSICO CON FORMACIÓN CERTIFICADA EN TERAPIA RESPIRATORIA) | | 53.790 |

**NOTA 1:** El proponente deberá ajustar al peso los precios unitarios, bien sea por exceso o por defecto, así: cuando la fracción decimal del peso sea igual o superior a 0.50 lo aproximará por exceso al número entero siguiente del peso y cuando la fracción decimal del peso sea inferior a 0.50 lo aproximará por defecto al número entero anterior del peso.

**NOTA 2:** El presente formulario es una guía para la presentación de la oferta económica; sin embargo, la información registrada en su diligenciamiento es responsabilidad exclusiva del oferente, el cual en caso de tener alguna duda debe solicitar la aclaración antes de la fecha del cierre o entrega de las ofertas, establecido en el cronograma del proceso.

**NOTA 3:** Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad. Comenzando por la oferta con mayor porcentaje único de descuento a la de menor porcentaje.

**Nota 4:** El proponente deberá establecer el **PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO EN NÚMERO ENTERO, SIN DECIMALES**, el mayor porcentaje de descuento ofertado será aplicable sobre el precio techo incluido IVA al total de los ítems relacionados en el ANEXO OFERTA ECONOMICA. Se deberán ofertar la totalidad de los ítems establecidos en el presente proceso.

**Nota 5: El precio techo es inmodificable**

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)

CIUDAD Y FECHA

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5
Transversal 154 N.º 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre barrio el bosque
Floridablanca

Ref.: Proceso de mínima cuantía No._____, el cual tiene por objeto la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, DESTINADAS A LA PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES FÍSICAS, COGNITIVAS Y FUNCIONALES DE NUESTROS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 5 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO N° 093 DEL 8 DE OCTUBRE 2025 DEL CSSMP.

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos posconsumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- Las aplicaciones de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, serán asumidos como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, realizara capacitaciones en temas ambientales tales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis del ciclo de vida de los productos o insumos que se utilizan en la prestación del servicio.
- Allegar copia de destinación final de los elementos al momento de radicación de la factura.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

## OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN

El oferente debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

1. **TIEMPO DE ATENCIÓN POR SESIÓN DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA EN TODAS LAS ESPECIALIDADES CONTRATADAS:** NEURORREHABILITACIÓN (TERAPIA FÍSICA DE NEURODESARROLLO, TERAPIA OCUPACIONAL DE NEURODESARROLLO, TERAPIA DEL LENGUAJE DE NEURODESARROLLO), TERAPIA RESPIRATORIA, TÉCNICA ABA, PSICOPEDAGOGÍA, ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO.

| DESCRIPCIÓN | MARCAR CON UNA (X) |
| --- | --- |
| MÍNIMO DE 30 MINUTOS (SIN INCLUIR TRAMITES ADMINISTRATIVOS) | |
| ENTRE 31 Y 45 MINUTOS (SIN INCLUIR TRAMITES ADMINISTRATIVOS) | |
| MAYOR A 45 MINUTOS (SIN INCLUIR TRAMITES ADMINISTRATIVOS) | |

**NOTA: SE ACLARA QUE LA SESIÓN NO INCLUYE TRÁMITES ADMINISTRATIVOS, ES DECIR, CADA SESIÓN DEBE SER SOLAMENTE DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA.**

2. **ATENCIÓN DE USUARIOS POR CONSULTORIO EN TODAS LAS ESPECIALIDADES CONTRATADAS: NEURORREHABILITACIÓN, (TERAPIA FÍSICA DE NEURODESARROLLO, TERAPIA OCUPACIONAL DE NEURODESARROLLO, TERAPIA DEL LENGUAJE DE NEURODESARROLLO), TERAPIA RESPIRATORIA, PSICOPEDAGOGÍA Y PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.**

| ÍTEM | CANTIDAD MÁXIMA DE PACIENTES POR CONSULTORIO | MARCAR CON UNA (X) |
| --- | --- | --- |
| 1 | 1 paciente por consultorio | |
| | 2 pacientes por consultorio | |
| | 3 o más pacientes por consultorio | |

**Nota:** El Comité Técnico verificará el cumplimiento de este requisito mediante visita técnica, en la cual comprobará que las instalaciones destinadas a la prestación de los servicios cuenten con las condiciones de infraestructura, dotación, limpieza y orden exigidas en el Anexo 1. Asimismo, verificará que el talento humano disponible corresponda a los perfiles y cantidades relacionados por el proponente en su oferta y cumpla los requisitos mínimos establecidos. Los resultados de la verificación se consignarán en el acta de visita técnica, bajo el criterio CUMPLE / NO CUMPLE.

3. **OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA EN TODAS LAS ESPECIALIDADES CONTRATADAS: NEUROREHABILITACIÓN, (TERAPIA FÍSICA DE NEURODESARROLLO, TERAPIA OCUPACIONAL DE NEURODESARROLLO, TERAPIA DEL LENGUAJE DE NEURODESARROLLO), TERAPIA RESPIRATORIA, TÉCNICA ABA, PSICOPEDAGOGÍA, ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO, Y PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.**

| OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA EN TODAS LAS ESPECIALIDADES CONTRATADAS | MARCAR CON UNA (X) |
| --- | --- |
| ENTRE 1 Y 2 DÍAS | |
| 3 DÍAS | |
| 4 DÍAS | |

**Nota:** La oportunidad ofertada debe coincidir con la cantidad de profesionales ofertada, ya que no se puede ofrecer un menor tiempo de programación de citas si no se cuentan con la cantidad de profesionales suficientes.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal