



Pereira, 13 de octubre de 2026

Señores

POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3
COMITÉ ESTRUCTURADOR DEL PROCESO CONTRACTUAL
Ciudad

ASUNTO: OBSERVACIONES Y SOLICITUD DE AJUSTES AL PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES – PROCESO PN RASES N.º 3 SA MC PSS 021 DE 2026

Respetados señores:

Neurocentro Colombia S.A.S., institución prestadora de servicios de salud especializada en neurología, neurocirugía, dolor y cuidado paliativo, se permite presentar las siguientes observaciones al proyecto de pliego de condiciones del proceso de contratación de la referencia.

Las presentes observaciones tienen como propósito contribuir al fortalecimiento técnico del proceso, procurando que los requisitos de participación y los criterios de evaluación guarden correspondencia con la naturaleza altamente especializada de los servicios objeto de contratación.

Consideramos fundamental que la evaluación de los oferentes responda a criterios objetivos, verificables y proporcionales, que permitan determinar su capacidad real para garantizar una atención especializada, oportuna, segura y de calidad a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En este sentido, presentamos respetuosamente las siguientes observaciones y solicitudes de modificación:

1. OBSERVACIÓN SOBRE LA EVALUACIÓN INTEGRAL DE LA CAPACIDAD OPERATIVA

En el proyecto de pliego se establece como criterio de evaluación de la capacidad operativa el número de salas de cirugía disponibles. Sin embargo, al analizar el Top 10



de servicios autorizados, suministrado por la propia Entidad, se evidencia que la mayor demanda corresponde a consultas especializadas y no a procedimientos quirúrgicos.

En efecto, las consultas de primera vez y control por neurología suman 333 autorizaciones, mientras que, al considerar también las consultas especializadas en neurocirugía, dolor y cuidados paliativos y neurología pediátrica, se obtiene un total de 1.030 autorizaciones, equivalentes al 63,66 % de las 1.618 autorizaciones reportadas por la propia Entidad.

En contraste, el bloqueo de plexo lumbosacro aparece en el octavo lugar con apenas 62 autorizaciones (3,83 %), mientras que los servicios ubicados en las posiciones novena y décima registran 47 autorizaciones cada uno.

Estas estadísticas evidencian que la disponibilidad de talento humano especializado constituye un factor determinante para atender la demanda predominante del contrato, por encima de la cantidad de salas de cirugía disponibles.

Por tanto, se solicita que la evaluación de capacidad operativa no se limite a la infraestructura física, sino que incorpore criterios objetivos y verificables, tales como el número de neurólogos, neurocirujanos y subespecialistas disponibles, las horas efectivas de atención contratadas y la disponibilidad de equipos especializados.

En consecuencia, se propone asignar un puntaje relevante y diferenciado a estos indicadores, garantizando que la evaluación responda a la verdadera capacidad asistencial del oferente y al comportamiento estadístico de los servicios demandados por la propia Entidad.

2. OBSERVACIÓN SOBRE LA EXIGENCIA DE TALENTO HUMANO SUBESPECIALIZADO SEGÚN EL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

El perfil epidemiológico presentado por la propia Entidad identifica patologías como epilepsia, enfermedad de Parkinson, migraña complicada, dolor crónico y patologías tumorales del sistema nervioso, que requieren atención neurológica especializada.

Consideramos que un proceso contractual independiente para neurología y neurocirugía debe garantizar una prestación con alta especificidad técnica y científica. De lo contrario, si únicamente se exige neurología y neurocirugía general, estos servicios podrían ser cubiertos mediante los contratos macro de atención hospitalaria,



urgencias y servicios de mediana y alta complejidad que mantiene la Entidad, perdiéndose la justificación de una contratación especializada independiente.

Por tanto, se solicita incluir y asignar puntaje diferenciado a la disponibilidad de subespecialidades como epileptología, trastornos del movimiento y enfermedad de Parkinson, neurofisiología clínica, neurología vascular, neuroinmunología, neuropediatría y neurocirugía funcional.

Dicha disponibilidad deberá acreditarse mediante hojas de vida, formación específica, contratos de vinculación y horas efectivas de atención, garantizando que la evaluación responda al perfil epidemiológico y a la verdadera capacidad especializada del oferente.

3. OBSERVACIÓN SOBRE LA DEFINICIÓN DE SERVICIOS DE OFERTA OBLIGATORIA SEGÚN EL TOP 10 DE SERVICIOS AUTORIZADOS

En el proyecto de pliego se establece un criterio de calificación relacionado con el porcentaje de servicios ofertados. Sin embargo, consideramos que la evaluación no debe limitarse únicamente a la cantidad de CUPS incluidos en la propuesta, sino también a su relevancia frente a la demanda real de los usuarios.

La propia Entidad presenta dentro del pliego el Top 10 de servicios autorizados en el contrato vigente, identificando aquellos que concentran la mayor frecuencia de utilización y que, por tanto, representan necesidades prioritarias de atención.

En consecuencia, se solicita establecer como requisito obligatorio que todos los oferentes incluyan, como mínimo, la totalidad de los servicios relacionados en el Top 10 de servicios autorizados, independientemente del porcentaje global de servicios que decidan ofertar.

De esta manera, se garantizará que los servicios de mayor demanda estén efectivamente cubiertos, evitando que un oferente pueda obtener una calificación favorable por la cantidad total de CUPS ofertados sin garantizar la prestación de aquellos que históricamente han sido más requeridos por los usuarios.

Esta medida permitirá que la evaluación priorice la capacidad real de respuesta frente a las necesidades asistenciales identificadas por la propia Entidad y no únicamente la amplitud numérica del portafolio presentado.



4. OBSERVACIÓN SOBRE LA PONDERACIÓN DEL CRITERIO DE VINCULACIÓN DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD OPERATIVA

En el literal E del proyecto de pliego de condiciones, denominado “Trabajadores con discapacidad”, se establece una asignación de 20 puntos, con fundamento en el Decreto 0287 de 2026.

Reconocemos la importancia de promover la inclusión laboral y las políticas de participación de personas con discapacidad. No obstante, consideramos pertinente revisar la ponderación asignada a este criterio, teniendo en cuenta que la disposición normativa citada en el propio pliego hace referencia a un puntaje adicional máximo del 2 % para determinados procedimientos de contratación, mientras que el presente proceso corresponde a la modalidad de selección abreviada.

En consecuencia, solicitamos aclarar el fundamento jurídico para la aplicación de los 20 puntos en esta modalidad contractual y evaluar, siempre que resulte jurídicamente procedente, la posibilidad de establecer una ponderación de 10 puntos, conforme al esquema utilizado en convocatorias anteriores, destinando los 10 puntos restantes a fortalecer la evaluación de la capacidad operativa especializada.

Esta redistribución permitiría mantener el reconocimiento a la inclusión laboral y, simultáneamente, otorgar mayor relevancia a indicadores directamente relacionados con la ejecución del contrato, particularmente la disponibilidad de neurólogos, neurocirujanos, talento humano subespecializado y horas efectivas de atención.

CONSIDERACIONES FINALES

Finalmente, Neurocentro Colombia S.A.S. reitera que las observaciones formuladas no buscan limitar la participación de oferentes ni obstaculizar el desarrollo del proceso contractual, sino contribuir a que los criterios de evaluación reflejen verdaderamente la naturaleza especializada de los servicios que se pretende contratar.

La prestación de servicios de neurología y neurocirugía exige mucho más que infraestructura física o amplitud de portafolio. Requiere talento humano altamente calificado, disponibilidad efectiva de especialistas y subespecialistas, recursos tecnológicos específicos y capacidad asistencial demostrable, en concordancia con las necesidades epidemiológicas y las frecuencias reales de utilización de los servicios.



Por lo anterior, solicitamos respetuosamente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 estudiar las observaciones presentadas y considerar los ajustes propuestos, con el propósito de fortalecer la objetividad de la evaluación, la pluralidad de oferentes y, especialmente, la calidad de la atención que recibirán los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Agradecemos la atención prestada y la disposición institucional para evaluar estas propuestas de mejoramiento técnico del proceso.

Cordialmente,

HANS CARMONA VILLADA

Representante Legal
NEUROCENTRO COLOMBIA SAS
gerencia@neurocentro.co

