MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
NIT. 804.012.688-5

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 068-7-200230-26 (SFI 230), CELEBRADO ENTRE LA NACION – POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 Y PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S. 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.

Entre los suscritos a saber, Teniente Coronel YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 37.860.215 expedida en Bucaramanga, Santander, actuando en nombre de la NACIÓN - POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, en su calidad de Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 de la Policía Nacional, de acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00502 del 05 de Marzo de 2026 "por el cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la gestión contractual y convenios de la Policía Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones", adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No 01567 del 9 de junio de 2026, expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden del día Número N° 26-221 del 09 de agosto de 2026 expedida por la Dirección de Sanidad, y quien se denominará EL CONTRATANTE y por la otra parte, **PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S.**, persona jurídica nacional sector privado, constituida mediante documento privado del 28 de Julio de 2008 de Junta De Socios de Bucaramanga, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de Noviembre de 2008, con el No 77722 del libro IX, en Bucaramanga de Santander, Matrícula No. 05-158574-16 de fecha 05 de Noviembre de 2008 con identificación tributaria No. **900250000-7**, y Representada Legalmente por el doctor **MARCELA SOFIA FERNÁNDEZ FRÍAS**, mayor de edad e identificado con cédula de ciudadanía número 63539502 expedida en Bucaramanga - Santander, con domicilio en la CARRERA 35 A # 54 - 110 BARRIO CABECERA, según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga, y quien en adelante se denominará CONTRATISTA, debidamente identificado como aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200230-26 (SFI 230)** hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de Selección Abreviada, procedimiento de Menor Cuantía – Contratos de Prestación de Servicios de Salud, y de conformidad con artículo 2º, numeral 2º, literal b) de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con los artículos 2.2.1.2.1.2.20, 2.2.1.2.1.2.21. del Decreto 1082 de 2015. **d)** Que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 designará un Supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No. 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" y en la Ley 1474 de 2011. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios y en especial el decreto 1082 de 2015, en las Leyes Civiles, Comerciales) y en las demás normas que adicionen, complementen o regulen la materia y en el pliego de condiciones **PN RASES No. 5 SA MC 029 2026**, es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200230-26 (SFI 230), SEGUNDA: FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** – El servicio objeto del presente contrato será ejecutado de acuerdo con las Especificaciones técnicas y procedimientos contenidos en el Acuerdo 002 del 27 de abril del 2001 CSSMP, documentos que forman parte integral del presente Contrato, y de acuerdo a la descripción que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200230-26 (SFI 230). CUARTA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200230-26 (SFI 230). PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **QUINTA. FORMA DE PAGO: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200230-26 (SFI 230). PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No **068-7-200230-26 (SFI 230)** a favor del CONTRATISTA. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **SEXTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200230-26 (SFI 230). SEPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200230-26 (SFI 230). OCTAVA. VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200230-26 (SFI 230)". NOVENA. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200230-26 (SFI 230). DECIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMO PRIMERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son 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. Informes de Seguimiento y Evolución ABA: Para los usuarios bajo la modalidad de acompañamiento terapéutico ABA, el Contratista deberá garantizar un esquema de reportes escalonado ante la supervisión del contrato, estructurado así: • Primer Reporte (A los 3 meses de ejecución): Entrega de un Informe Trimestral de Avance, Asistencia y Adherencia Terapéutica, que registrará el nivel de adaptación del menor al tratamiento, los objetivos en curso y el cumplimiento de las actividades lúdicas y motoras, sin la extensión de una reevaluación diagnóstica formal. • Segundo Reporte (A los 6 meses de ejecución): Entrega de un Informe Semestral de Reevaluación de Metas Alcanzadas, el cual deberá sustentarse en instrumentos validados de medición de resultados seleccionados según el criterio del profesional clínico tratante, en armonía con las recomendaciones del Protocolo Clínico del Ministerio de Salud y Protección Social. • En caso de que el contrato tenga una duración, ejecución o finalización inferior o anticipada a los seis (6) meses, la radicación del informe acumulado y proporcional al corte de ejecución será un requisito obligatorio, habilitante e indispensable para la aprobación de la última cuenta de cobro y posterior liquidación del vínculo contractual, asegurando la entrega completa de la trazabilidad clínica. También se deberá hacer entrega de dichos informes a los usuarios que lo soliciten. 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 consultorio o ambiente de terapia 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. 57. El contratista se obliga a que Los valores facturados correspondientes a los servicios, procedimientos ofertados deberán encontrarse estrictamente ajustados a la normatividad vigente aplicable en materia tarifaria del sector salud. Lo anterior incluye el cumplimiento riguroso del Decreto 780 de 2016, del Decreto 441 de 2022 (regulación de los acuerdos de voluntades en salud) y del Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 del CSSMP, por medio del cual se adopta el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud (PSTS) del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, sujetándose a las tarifas de los manuales tarifarios de referencia que apliquen (SOAT vigente o ISS). En ningún caso los valores ofertados en la propuesta económica podrán exceder los límites o tarifas techo legalmente establecidos por ley. Asimismo, estos valores deberán encontrarse plenamente soportados en tarifas oficiales vigentes o, en su defecto, en precios de mercado verificables, objetivos y razonables, de conformidad con los principios de economía, transparencia, selección objetiva y responsabilidad que rigen la contratación estatal bajo la Ley 80 de 1993 y el Decreto

1082 de 2015. Si durante la ejecución del contrato se identifica que algún valor o ítem excede los límites, tarifas techo o valores contractuales pactados, el contratista tendrá la obligación de informar inmediatamente a la supervisión y/o interventoría, y realizar formalmente la solicitud para los respectivos ajustes, soportes o adiciones a que haya lugar dentro de un plazo razonable, y en todo caso, de manera previa a la radicación y presentación de la respectiva facturación; la omisión de este deber dará lugar al rechazo, devolución o glosa del valor excedido. Durante toda la ejecución del contrato, dichos valores serán sujeto a un estricto proceso de verificación, validación y control técnico-científico y financiero por parte del Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas de la RASES. Esta labor se adelantará en concordancia con los tiempos y soportes de facturación definidos en la Resolución 2335 de 2023 y bajo la obligación ineludible de presentar la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud integrada con su respectivo Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en estricto cumplimiento de la Resolución 948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social. La Entidad se reserva de forma autónoma el derecho de glosar, objetar o rechazar cualquier valor, procedimiento, medicamento o insumo facturado que no cuente con el debido soporte clínico (historia clínica, resultados, paraclínicos), técnico o jurídico que justifique legalmente su reconocimiento y pago. 58. 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. 59. 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. **60. El contratista implementará y mantendrá un mecanismo tecnológico, plataforma digital o software especializado para el control, registro, seguimiento y verificación de la asistencia de los usuarios a las citas programadas en el marco del proceso de rehabilitación. Este sistema permitirá identificar en tiempo real las citas cumplidas, incumplidas, canceladas o reprogramadas, así como la adherencia al tratamiento. El contratista deberá garantizar la disponibilidad y actualización de la información, generar reportes periódicos para la supervisión del contrato y adoptar las medidas necesarias para la protección, confidencialidad e integridad de los datos personales y de salud, de conformidad con la normatividad vigente. Se establece el uso de los registros electrónicos generados por la plataforma digital el "recibido del usuario", así como la constancia de la fecha y hora de la atención, se garantizará y validará mediante cualquier mecanismo de aceptación digital disponible en la plataforma, tales como firmas digitales o electrónicas en dispositivos móviles o tabletas, validación mediante códigos QR, verificación biométrica, huella dactilar, códigos OTP (mensajes de texto/correo) o cualquier otro desarrollo tecnológico equivalente que implemente EL CONTRATISTA. Estos registros magnéticos y digitales constituirán el único soporte idóneo, válido y suficiente para la supervisión del contrato, teniendo plena validez legal y administrativa para el trámite de pagos.** 61. 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. 62. 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. 63. 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. 64. 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. 65. En atención a la comunicación oficial GS-2026-038694-DISAN del 04-05-2026, referente a los prestadores externos contratados por el subsistema de salud de la Policía Nacional para la prestación de servicios de rehabilitación dirigidos a la población con discapacidad, EL CONTRATISTA realizara envió mensual del censo de usuarios que se encuentran recibiendo servicios de rehabilitación, con el objetivo de contar con información clara y actualizada sobre la población atendida. **DECIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.)** Notificar al Supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **2.)** Informar al Supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. Del mismo modo el Contratista se compromete a remitir a la oficina de Referencia y Contrareferencia de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 un informe mensual durante los primeros cinco (5) días de cada mes en donde se relacionara el valor facturado en el mes, valor total de la ejecución del contrato, porcentaje de ejecución del contrato y saldo. **3.)** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5. **DECIMA TERCERA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL** – El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATANTE** y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA CUARTA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. **DECIMA QUINTA OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 se compromete a: 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. **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** El Supervisor del contrato será el **RESPONSABLE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES O quien hagas sus veces** ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 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". **DÉCIMA SEXTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA SÉPTIMA. MECANISMO DE COBERTURA**

DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA: Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del contrato el **CONTRATISTA** deberá constituir y presentar a favor de **LA NACIÓN – POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, identificada con el **NIT. 804.012.688-5**, 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, en los siguientes términos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al treinta (30%) por ciento del valor total del Contrato, que cubra el término de vigencia del Contrato y seis meses más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha de expedición de la póliza hasta el día el día 30/03/2028), b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el término de vigencia del contrato y seis meses más incluyendo sus prorrogas s si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 30/03/2028), c) DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Equivalente al Cinco Por Ciento (5%) del valor total del contrato, que cubra el término de vigencia del Contrato y Tres (3) años más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 30/09/2030), d) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Equivalente a DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (SMLMV), Vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato. incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 31/05/2027). EN LAS PÓLIZAS DEBE SEÑALARSE A LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO.** LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBE. **PARÁGRAFO PRIMERO: AL CONSTITUIRSE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO DEBERÁ CONSTAR 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 EXCUSIÓN.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del CONTRATISTA garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el CONTRATISTA garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. **DÉCIMA OCTAVA. INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a **EL CONTRATANTE** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA NOVENA SANCIONES: a) MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la ley 1150 de 2007. Un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista, en el contrato o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización y ejecución. **b) PENAL PECUNIARIA:** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al treinta **por ciento (30%)** del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se

sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 de 2014 "Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional" modificada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018: 1. Recibido el informe del Supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, sí por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo art. 17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. **.- PARÁGRAFO SEGUNDO .- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior

ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **VIGÉSIMA. APORTES PARAFISCALES** En virtud de lo consagrado en el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, mediante el recibo de pago vigente. Dicho recibo deberá ser presentado al momento de la legalización del presente Contrato. El recibo de pago mensual de estos parafiscales deberá ser presentado durante el término de ejecución del presente contrato con la factura, constituyéndose como requisito previo para el pago. La certificación de aportes de seguridad social deberá presentarse para dar carta de inicio al contrato y en cada adición o ampliación que se surta del mismo **PARÁGRAFO ÚNICO:** De conformidad con el Articulo 1 de la Ley 828 del 2003, el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de los aportes parafiscales, constituye causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la Entidad Administradora. Si durante su ejecución o en la liquidación persiste el incumplimiento por cuatro (4) meses el **CONTRATANTE** dará aplicación a la Cláusula de Caducidad Administrativa. **VIGESIMA PRIMERA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.** El CONTRATISTA no será responsable ni se considerará que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones por cualquier demora en la prestación de los servicios aquí mencionados si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. Para que se dé cumplimiento a la anterior estipulación es necesario que el CONTRATISTA dé a conocer a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, los hechos sucedidos por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las posibles causas de la demora, acompañado con la documentación que la justifique, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá cumplir con la obligación. Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en Ley 1563 de 2012 "Por medio de la cual se expide el Estatuto de Arbitraje Nacional e Internacional y se dictan otras disposiciones.. **VIGESIMA: SEGUNDA APLICACION DE LOS PRINCIPIOS DE TERMINACION, INTERPRETACION, Y MODIFICACION UNILATERALES, SOMETIMIENTO A LAS LEYES NACIONALES Y DE CADUCIDAD.** Se entienden incorporados al presente contrato los principios de terminación, interpretación y modificación unilateral, sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad, de que tratan los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA TERCERA: SOLUCION DE CONFLICTOS.** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en Ley 1563 de 2012 "Por medio de la cual se expide el Estatuto de Arbitraje Nacional e Internacional y se dictan otras disposiciones. **VIGESIMA CUARTA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, **EL CONTRATANTE** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. **EL CONTRATANTE**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a **EL CONTRATANTE** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por **EL CONTRATANTE** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo **EL CONTRATANTE**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGESIMA QUINTA. LIQUIDACION.** El presente contrato será objeto de liquidación, de conformidad con la Ley 80 de 1993, procedimiento que deberá efectuarse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento o a la expedición del Acto Administrativo o a la fecha del acuerdo que la disponga de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA SEXTA: TERMINACION.** El presente contrato se dará por terminado por una de las siguientes causas: a) Por expiración del plazo pactado. b) Por agotamiento de la partida presupuestal asignada. c) Por declaración de caducidad o incumplimiento. d) Por mutuo acuerdo entre las partes. **VIGESIMA SÉPTIMA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente

establecidas y documentadas, **EL CONTRATANTE** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGESIMA OCTAVA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200230-26 (SFI 230). VIGÉSIMA NOVENA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de **EL CONTRATANTE**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los SUBCONTRATISTAS. **TRIGÉSIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **TRIGÉSIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computara para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **TRIGESIMA SEGUNDA PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su **legalización** y ejecución se requiere del correspondiente registro presupuestal, y la aprobación por parte de **EL CONTRATANTE** de la GARANTIA UNICA presentada por el **CONTRATISTA. PARÁGRAFO:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato, EL CONTRATISTA se obliga a constituir la garantía única y **presentarla junto con el recibo de pago de las mismas en la Oficina de Contratos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5. Además, deberá presentar la certificación de cumplimiento y/o recibo de pago de aportes de seguridad social y parafiscales actualizada, la cual también deberá presentarse para las ampliaciones o adiciones que se suscriban durante la vigencia del contrato**, Artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. TRIGÉSIMA TERCERA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) Pliego de condiciones del proceso de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA - PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. PN RASES No. 5 SA MC 029 2026. 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF 80926 y SFI 610 y 635 del 19/10/2026** expedidos por la Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5. 3.) Acta de recomendación y aval No. 004608 JEFAT – GADFI de fecha 9/11/2026 del Comité de Adquisiciones para la Contratación de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**. 4.) Resolución de Adjudicación No. **490 De la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5** de fecha. 09/11/2026. 5.) Oferta presentada por EL CONTRATISTA en la plataforma Secop II. 6.) El Certificado de Existencia y Representación Legal de **EL CONTRATISTA**. 7.) La Garantía Única. 8.) Anexos del presente contrato. 9.) Fotocopia del RUT de la Empresa. 10.) Resolución No. 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". **TRIGÉSIMA CUARTA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **TRIGÉSIMA QUINTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA SEXTA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA SEPTIMA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bucaramanga. **TRIGESIMA OCTAVA: LUGAR DE NOTIFICACIONES:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como lugar de notificaciones por el Contratante en la Transversal 154 No 24-147 local

10 conjunto residencial vista azul campestre, Barrio el bosque municipio de Floridablanca/ S.der y para el Contratista en la CARRERA 35 A # 54 - 110 BARRIO CABECERA Para constancia de lo anterior,

Se firma en Floridablanca el día, 17/11/26

CONTRATANTE,

Teniente Coronel YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5

CONTRATISTA,

MARCELA SOFIA FERNÁNDEZ FRÍAS
Representante Legal
PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S.
NIT: **900250000-7**

Elaboro: IJ. ELKIN DURAN HERNANDEZ Analista de Contratos RASES No 5	Revisó: IJ JOHN EDGARDO PACHON ROJAS Analista de Contratos RASES No 5	Revisó: CT. OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO Jefe grupo Contratos RASES No 5	Revisó: PES. [illegible] ALEXIS NIÑO GAMBOA Abogado UPRES DESAN	Revisó: MY LEONARDO [illegible] Jefe Área Logistico y Financiero RASES No

ANEXOS: Hacen parte integral del presente contrato:

1. ANEXO No. 1: "DATOS DEL CONTRATO No. **068-7-200230-26 (SFI 230)**
2. ANEXO No. 2 : oferta económica -condiciones técnicas
3. ANEXO No. 3 Criterios Técnicos Oportunidad en la atención
4. ANEXO No. 4: Formato para solicitud Procedimientos No Pos y Medicamentos No Pos

17-11-2026
Reg 98226 -
VF. 2926 -

ANEXO No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 068-7-200230-26 (SFI 230)

CONTRATO	**068-7-200230-26 (SFI 230)**
CONTRATANTE	**POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**
REPRESENTANTE LEGAL	**Teniente Coronel YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	**37.860.215 expedida en Bucaramanga**
CARGO	**JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No.. 00502 del 05 de Marzo de 2026 "por el cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la gestión contractual y convenios de la Policía Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones", adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No 01567 del 9 de junio de 2026, expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden del día Número N° 26-221 del 09 de agosto de 2026 expedida por la Dirección de Sanidad
CONTRATISTA	**NOMBRE: PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S.** **NIT: 900250000-7** **REPRESENTANTE LEGAL: MARCELA SOFIA FERNÁNDEZ FRÍAS** **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 63539502 expedida en Bucaramanga - Santander **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Bucaramanga **DIRECCIÓN:** CARRERA 35 A # 54 - 110 BARRIO CABECERA **TELEFONO:** 3156703256 **E-MAIL:** recepcionpallana@gmail.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACION POR LA MODALIDAD DE SELECCIÓN ABREVIADA, PROCEDIMIENTO DE MENOR CUANTIA, CAUSAL - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. **PN RASES No. 5 SA MC 029 2026.**
SUPERVISION DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el ***RESPONSABLE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES,*** o quien hagas sus veces, 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 con fecha los 5 primeros días de cada mes, 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 negocia 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.
CLAUSULA PRIMERA.- 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

CLAUSULA TERCERA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El Contratista deberá cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN
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	
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	

09	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. 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	
13	890111B	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	
14	890108B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	
15	939403B	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE.	

B. PRESTACION DE SERVICIOS PARA BARRANCABERMEJA (SOLO ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO Y/O ABA)			
ITEM	**CUPS**	**DESCRIPCIÓN**	**POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN**
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

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.
2	890110B	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	
3	890111B	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	
4	890108B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	
5	939403B	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE.	
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

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	
3	890111B	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	
4	890113B	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	
5	939403B	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE.	
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.

E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA MÁLAGA

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN
1	938610B	SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO	
2	938501B	SESIÓN TÉCNICA ABA DOMICILIARIA	
3	890113B	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	
4	890110B	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	
5	890111B	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	

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.	

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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 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.

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.
	Insumos y Bioseguridad: Disponibilidad permanente de insumos específicos para la intervención clínica en cada área. El proponente garantizará el cumplimiento estricto de los manuales de bioseguridad institucionales vigentes, incluyendo el suministro continuo de elementos de higiene (jabón líquido de manos, toallas de papel desechables, alcohol glicerinado al 70%) y lavamanos funcionales fijos que cumplan con las especificaciones de la norma de habilitación en salud.
	Equipos utilizados: Los equipos destinados a la prestación de los servicios objeto del contrato se encuentran en buen estado de funcionamiento y cuentan con los mantenimientos y las calibraciones vigentes que correspondan, de acuerdo con sus fichas técnicas y las recomendaciones del fabricante. Así mismo, el OFERENTE, deberá garantizar durante la ejecución del contrato el correcto funcionamiento de los quipos utilizados.
	El Contratista programará y realizará la Escuela de Padres y Entrenamiento a Acudientes: El Contratista programará y realizará de manera obligatoria una (1) sesión de Escuela de **Padres con periodicidad de cada 2 meses**, dirigida al entrenamiento de padres o acudientes de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud que tengan servicios autorizados con el Contratista. Estas jornadas serán dirigidas por profesionales idóneos en el área (Trabajador social, Psicólogo y/o terapeutas) y deberán contar con un enfoque metodológico estructurado que complemente los procesos de Neurodesarrollo y Terapias ABA. Adicionalmente, el contratista deberá entregar a la Regional de Aseguramiento en Salud un informe de ejecución que incluya los listados de asistencia debidamente firmados. Para los acudientes que completen el ciclo de formación programado (con una asistencia mínima del 80%), el contratista expedirá y entregará la constancia del certificado "entrenamiento a padres de familia en el proceso de rehabilitación terapéutica", anexando el soporte de recibido con firma del acudiente responsable. El contratista garantizará que el 100% de los usuarios activos cuenten con su núcleo familiar o de cuidado capacitado bajo esta modalidad durante la vigencia del contrato.
	El contratista deberá garantizar la Permanencia y Participación Obligatoria del Acompañante en Sede: El contratista deberá garantizar de manera obligatoria la permanencia y el acceso directo del padre de familia y/o acudiente dentro del área o cubículo donde se realice la terapia en sede, implementando estrategias propias que avalen esta solicitud. Para tal fin, el OFERENTE deberá anexar como requisito obligatorio un documento que contenga el "Protocolo de Acompañamiento Familiar", en el cual se especifiquen detalladamente las actividades clínicas y pedagógicas a desarrollar, los mecanismos de registro y los indicadores de cumplimiento para satisfacer esta obligación.
	CAPACIDAD OPERATIVA El contratista deberá garantizar que cuenta, en Bucaramanga o su área metropolitana, con la capacidad operativa, las instalaciones, los equipos, los elementos y los insumos necesarios para prestar en sede los servicios de rehabilitación funcional y rehabilitación en neurodesarrollo definidos en la ficha técnica. Igualmente, deberá garantizar la prestación domiciliaria de los servicios de rehabilitación en neurodesarrollo cuando esta modalidad 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 los municipios de Barrancabermeja, San Gil, Socorro, Málaga y sus municipios aledaños, los servicios se prestarán exclusivamente bajo la modalidad domiciliaria para la población anteriormente definida; por lo tanto, EL PROPONENTE deberá contar con el talento humano, los equipos portátiles, los elementos y los insumos necesarios para garantizar su adecuada prestación. Los medios, instalaciones, elementos e insumos mínimos exigidos se relacionan a continuación: • **CONSULTORIO O AMBIENTE DE TERAPIA INDEPENDIENTES**: El proponente deberá acreditar que cuenta en la sede principal de Bucaramanga con un mínimo de ocho

(8) espacios independientes y físicamente cerrados para la realización de terapias, los cuales podrán ser **consultorios o ambientes de terapia**, debidamente delimitados por barreras físicas fijas (muros, divisiones o paneles estructurales), habilitados para los servicios exigidos conforme al estándar de infraestructura de la Resolución 3100 de 2019.

Salón de Neurodesarrollo: Ambiente físico exclusivo, debidamente acoplado, iluminado, delimitado y adaptado con los materiales de amortiguación y seguridad estructural requeridos para desempeñar el manejo terapéutico motor (Terapia Física y Terapia Ocupacional de Neurodesarrollo). acorde a los estándares de infraestructura establecidos en la Resolución 3100 de 2019 y la Resolución 465 de 2025, o todas aquellas que las modifiquen, adicionen o actualicen.

- **Salón Neurosensorial**: Ambiente terapéutico especializado e independiente, dotado con tecnología de estimulación multisensorial que incluya obligatoriamente: acorde a los estándares de infraestructura establecidos en la Resolución 3100 de 2019 y la Resolución 465 de 2025, o todas aquellas que las modifiquen, adicionen o actualicen.
- **Área de Atención al Usuario**: Espacio físico destinado para recepcionar autorizaciones, gestionar el trámite de asignación de citas y realizar de manera oportuna la programación de los pacientes en las diferentes áreas de rehabilitación.
- **Sala de Espera Confortable**: Área debidamente amoblada y acondicionada para el recibimiento de los usuarios, acudientes y/o acompañantes, la cual deberá garantizar una capacidad mínima de quince (15) personas sentadas simultáneamente, velando por las condiciones de comodidad, dignidad en la atención y distanciamiento básico institucional.
- Equipos y condiciones de seguridad adecuados, capacidad suficiente para atender la demanda de pacientes programada por la entidad y cumplimiento de los protocolos aplicables de seguridad del paciente y habilitación normativa.
- **Insumos y Bioseguridad**: Disponibilidad permanente de insumos específicos para la intervención clínica en cada área. El proponente garantizará el cumplimiento estricto de los manuales de bioseguridad institucionales vigentes, incluyendo el suministro continuo de elementos de higiene (jabón líquido de manos, toallas de papel desechables, alcohol glicerinado al 70%) y lavamanos funcionales fijos que cumplan con las especificaciones de la norma de habilitación en salud.

Nota : Para los municipios de Barrancabermeja, Malaga solo se realizará atención domiciliaria en caso de ser requerido el apoyo cuando no exista la capacidad institucional para la prestación del mimo.

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS

El contratista deberá garantizar el cumplimiento 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.

La IPS adjudicataria se obliga a mantener vigentes estas condiciones durante todo el plazo de ejecución del contrato, garantizando el suministro de los Elementos de Protección Personal (EPP) y la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de la totalidad del talento humano asistencial y administrativo destinado a la operación.

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 contratista deberá garantizar y se compromete a verificar y dar cumplimiento de los indicadores de gestión calidad y resultado pactados

1. DISPONIBILIDAD DE RECURSO HUMANO PARA LA ATENCIÓN TERAPÉUTICA PROFESIONAL

A. <u>RECURSO HUMANO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA</u>

ÍTEM	PROFESIONAL	CANTIDAD MÍNIMA
1	FONOAUDIOLOGÍA	04
2	TERAPIA OCUPACIONAL	04
3	FISIOTERAPIA	04
4	PSICOLOGÍA	03
5	TERAPEUTA CERTIFICADO EN TÉCNICA ABA	08
6	PSICÓLOGO ESPECIALISTA EN PSICOPEDAGOGÍA	01
7	TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO	06
8	TERAPEUTA RESPIRATORIO	01
9	PSICÓLOGO PARA PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	03
10	PSICOLOGO ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	01
11	TERAPEUTA OCUPACIONAL CON CERTIFICADO, CURSO O DIPLOMADO EN INTEGRACIÓN SENSORIAL Y/O REHABILITACIÓN SENSORIAL.	01

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

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

ITEM	PROFESIONAL	CANTIDAD MINIMA
1	TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA	01
2	TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO	01

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

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

ITEM	PROFESIONAL	CANTIDAD MINIMA
1	FONOAUDIOLOGO	02
2	TERAPEUTA OCUPACIONAL	02
3	FISIOTERAPEUTA	02
4	PSICOLOGO	02
5	TERAPEUTA RESPIRATORIO	01
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

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

ITEM	PROFESIONAL	CANTIDAD MINIMA
1	FONOAUDIOLOGO	02
2	TERAPEUTA OCUPACIONAL	02
3	FISIOTERAPEUTA	02
4	PSICOLOGO	02
5	TERAPEUTA RESPIRATORIO	01
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 MÁLAGA

ITEM	PROFESIONAL	CANTIDAD MINIMA
1	FONOAUDIOLOGO	01
2	TERAPEUTA OCUPACIONAL	01
3	FISIOTERAPEUTA	01
4	PSICOLOGO	01
5	TERAPEUTA RESPIRATORIO	01
6	TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA	01
7	TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO	01

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

F. ACTUALIZACIONES DE LOS PROFESIONALES

ÍTEM	PROFESIONAL	RANGO DE PROFESIONALES
1	Portafolio de servicios con los profesionales requeridos para este proceso de selección que hayan tenido actualizaciones, cursos, capacitaciones, diplomados, en instituciones educativas externas, relacionados con sus profesiones desde el año **2024** hasta la fecha de publicación del proceso, específicamente en las áreas de Neurodesarrollo, integración Sensorial y Movilización de reja costal, entre otros.	Uno

G.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

Terapia Intramural (terapia física, terapia respiratoria, fonoaudiología, terapia ocupacional, psicología y terapia ABA) y Domiciliaria (terapia física, terapia respiratoria, fonoaudiología, terapia ocupacional y psicología)

DESCRIPCIÓN
MÍNIMO DE 30 MINUTOS (SIN INCLUIR TRAMITES ADMINISTRATIVOS)

Terapia ABA y Acompañamiento terapéutico domiciliaria

DESCRIPCIÓN
MÍNIMO DE 60 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.

H.ATENCIÓN DE USUARIOS POR CONSULTORIO O AMBIENTE DE TERAPIA 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 O AMBIENTE DE TERAPIA CON SU RESPECTIVO PROFESIONAL
1	4 pacientes por **consultorio o ambiente de terapia**

Nota: Se aclara que cada usuario debe contar con su respectivo profesional de manera individual.

I.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
5 DÍAS

J.EQUIPOS Y ELEMENTOS TÉCNICOS Y TECNOLOGICOS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN TODAS LAS ESPECIALIDADES CONTRATADAS: NEUROREHABILITACION, (TERAPIA FÍSICA DE NEURODESARROLLO, TERAPIA OCUPACIONAL DE NEURODESARROLLO, TERAPIA DEL LENGUAJE DE NEURODESARROLLO) (Máximo 75 puntos – exclusivo sede Bucaramanga).

AREAS DE INTERVENCION TERAPEUTICA	CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA	CONTENIDO (cantidad requerida para asignar puntuación)
Salón Neurodesarrollo	1	Con habilitación vigente acorde a la Resolución 3100 de 2019 o actualizaciones vigentes.
Salón Neurosensorial	1	Con habilitación vigente acorde a la Resolución 3100 de 2019 o actualizaciones vigentes.

* CANTIDAD MINIMA DE AREAS DE INTERVENCION TERAPEUTICA PARA LA ATENCION DE USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5.

El contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del presente proceso garantizando los servicios de rehabilitación funcional y rehabilitación en neurodesarrollo requeridos por los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5., bajo los criterios de calidad oportunidad, humanización y seguridad del paciente orientados a mantener altos niveles de satisfacción de ,los usuarios atendidos, para tal efecto deberá deberá implementar acciones de mejoramiento continuo, seguimiento a quejas reclamos y sugerencias, así como estrategias e atención centradas en el usuario que contribuyan al cumplimiento de los indicadores de calidad gestión y resultado dentro del presente proceso

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 %

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.
	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.
CLAUSULA CUARTA VALOR	El valor estimado de la contratación que se pretende adelantar, asciende a la suma de MIL SETECIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 1.780.000.000) INCLUIDO IVA. distribuidos de la siguiente manera: VIGENCIA 2026 $ 380.000.000 VIGENCIA 2027 $ 1.400.000.000 Recursos amparado por medio de Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF 80926 y SFI 610 y 635 del 19/10/2026 expedidos por la Jefatura de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, así como la certificación de aprobación de vigencias futuras generada a través de comunicación oficial de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional número *GS-2026-093774-DISAN* de fecha 13 de octubre de 2026 se autoriza el cupo de vigencias Futuras para la Regional de Aseguramiento en Salud No 5,
CLAUSULA QUINTA: 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.

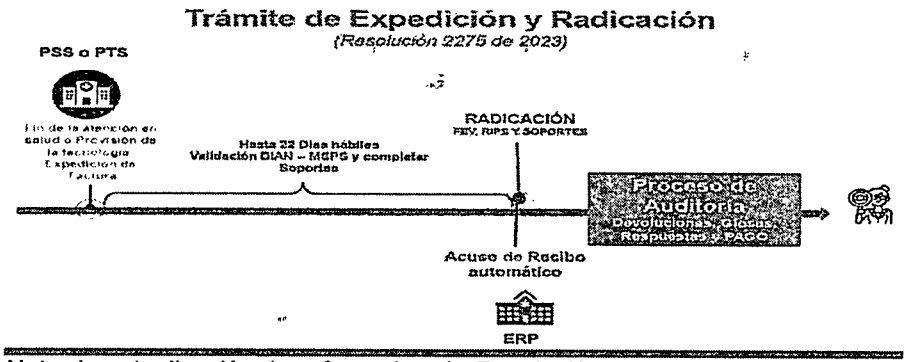
Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI «Seguimiento a la ejecución contractual», literal d) «Aprobación de facturas» descrito de la siguiente 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.

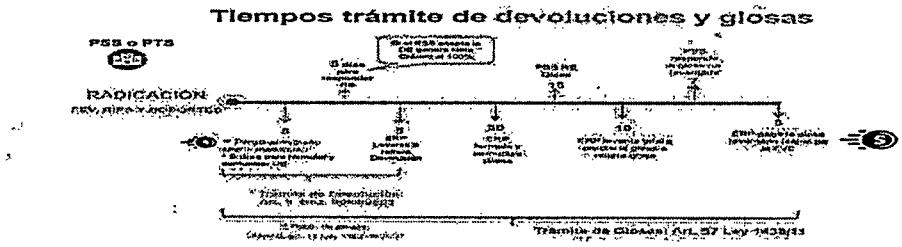
Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

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.  **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. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S. **BANCO**: BANCOLOMBIA **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 02046662075
CLAUSULA SEXTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados con el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF No. 80926 y SFI **610 y 635** del **19/10/2026** expedidos por la Jefatura de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, así como la certificación de aprobación de vigencias futuras generada a través de comunicación oficial de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional número *GS-2026-093774-DISAN* de fecha 13 de octubre de 2026 se autoriza el cupo de vigencias Futuras para la Regional de Aseguramiento en Salud No 5
CLAUSULA SEPTIMA PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución de contrato hasta el día **30/04/2027** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero
CLAUSULA OCTAVA VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y Cuatro (4) Meses más. Estos cuatro (4) meses son única y exclusivamente para efectos de liquidación del Contrato.
	FORMA DE EJECUCION: • 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

CLAUSULA NOVENA: FORMA DE EJECUCIÓN Y LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS	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, número de identificación, diagnostico, tipo de servicio y cantidad de sesiones). • El contratista deberá solicitar la 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 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. • Informes de Seguimiento y Evolución ABA: Para los usuarios bajo la modalidad de acompañamiento terapéutico ABA, el Contratista deberá garantizar un esquema de reportes escalonado ante la supervisión del contrato, estructurado así: Primer Reporte (A los 3 meses de ejecución): Entrega de un Informe Trimestral de Avance, Asistencia y Adherencia Terapéutica, que registrará el nivel de adaptación del menor al tratamiento, los objetivos en curso y el cumplimiento de las actividades lúdicas y motoras, sin la extensión de una reevaluación diagnóstica formal Segundo Reporte (A los 6 meses de ejecución): Entrega de un Informe Semestral de Reevaluación de Metas Alcanzadas, el cual deberá sustentarse en instrumentos validados de medición de resultados seleccionados según el criterio del profesional clínico tratante, en armonía con las recomendaciones del Protocolo Clínico del Ministerio de Salud y Protección Social. En caso de que el contrato tenga una duración, ejecución o finalización inferior o anticipada a los seis (6) meses, la radicación del informe acumulado y proporcional al corte de ejecución será un requisito obligatorio, habilitante e indispensable para la aprobación de la última cuenta de cobro y posterior liquidación del vínculo contractual, asegurando la entrega completa de la trazabilidad clínica. También se deberá hacer entrega de dichos informes a los usuarios que lo soliciten. • 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 DEL 8 DE OCTUBRE 2025 DEL CSSMP, 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 (municipios aledaños como Socorro) 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 Nº 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 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 Nº5 no se hace responsable del pago de servicios prestados que no hayan sido autorizados.

LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS:

Los servicios de salud objeto del presente contrato que correspondan a la modalidad de atención en sede se prestarán en las instalaciones del adjudicatario ubicadas en Bucaramanga o su área metropolitana. Cuando el adjudicatario sea un consorcio o una unión temporal, los servicios se prestarán en las sedes de sus integrantes, de acuerdo con la distribución de actividades y responsabilidades presentada en la propuesta y con la habilitación correspondiente a cada prestador.

Es decir en la CARRERA 35 A # 54 - 110 BARRIO CABECERA en las Instalaciones de **PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S.**

	Para atender la totalidad de los servicios exigidos, el proponente deberá acreditar la disponibilidad de las instalaciones, el talento humano, los equipos y los demás recursos requeridos. Cuando esta capacidad se aporte conjuntamente por varios prestadores, estos deberán integrar el consorcio o la unión temporal que presente la propuesta. No se permitirá trasladar la prestación de los servicios de salud objeto del contrato a prestadores ajenos al adjudicatario o a sus integrantes. Los servicios domiciliarios, 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, a la modalidad habilitada y al plan terapéutico. Su prestación requerirá autorización previa del responsable del Servicio de Rehabilitación y Apoyo Terapéutico del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DESAN. La prestación fuera de sede deberá ser ejecutada directamente por el adjudicatario o por el integrante del consorcio o de la unión temporal que tenga a cargo el respectivo servicio, con el talento humano y los recursos correspondientes, para la población definida en el proceso y conforme a la orden médica, la autorización y el plan terapéutico de cada usuario.
CLAUSULA VIGESIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRO	Pesos colombianos

CONTRATANTE,

Teniente Coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5

CONTRATISTA,

Dra. **MARCELA SOFIA FERNÁNDEZ FRÍAS**
Representante Legal
PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S.
NIT: **900250000-7**

Elaboro:	Revisó:	Revisó:	Revisó:	Revisó:
IJ. ELKIN DURAN HERNNADEZ Analista de Contratos RASES No 5	IJ JOHN EDGARDO PACHON ROJAS Analista de Contratos RASES No 5	CT. OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO Jc grupo Contratos RASES No 5	PES. WILMER ALEXIS NIÑO ZAMBOA Abogado UPRES DESAN	MY LEONARDO VEGA CALA Jefe Área Logistico y financiero RASES No

ANEXO No. 2
LISTADO DE PRECIOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN	VALOR 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		$ 26.285
2	937001B	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD Incluye: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN		$ 26.285
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 (HIDROTERAPIA)		$ 26.285
4	943102B	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA		$ 30.671
5	944202B	SESIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA		$ 30.049
6	890314B	SESIÓN DE TÉCNICA ABA EN LAS INSTALACIONES DE LA IPS CONTRATISTA		$ 29.100
7	938610B	SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO		$ 48.500
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.	$ 48.500
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.	$ 61.951
10	933901B	SESION TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL		$ 70.165
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.	$ 40.282

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.	$ 40.282
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.	$ 40.282
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.	$ 36.783
15	939403B	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE.		$ 55.001

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

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	POBLACION DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN	VALOR INCLUIDO IVA
1	938610B	SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO		$ 40.414
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.	$ 43.456

C. PRESTACION DE SERVICIOS PARA SAN GIL Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	POBLACION DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN	VALOR 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.	$ 45.482
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.	$ 45.482
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.	$ 45.482

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.	$ 36.489
5	939403B	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD DOMICILIARIA Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE.		$ 55.705
6	938610B	SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO		$ 45.881
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.	$ 47.794
D. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA SOCORRO Y MUNICIPIOS ALEDAÑOS				
ÍTEM	**CUPS**	**DESCRIPCIÓN**	**POBLACIÓN DESTINATARIA Y MODALIDAD DE ATENCIÓN**	**VALOR 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.	$ 45.482
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.	$ 45.482
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.	$ 45.482
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.	$ 36.489
5	939403B	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD DOMICILIARIA Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE.		$ 55.705
6	938610B	SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO		$ 45.881
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.	$ 47.794
E. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA MÁLAGA				
1	938610B	SESIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO		$ 42.839

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.	$ 46.613
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.	$ 44.188
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.	$ 39.338
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.	$ 44.188
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.	$ 36.489
7	939403B	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL DOMICILIARIA SOD Incluye: PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONE.		$ 52.287

ANEXO 3

CRITERIOS TÉCNICOS OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN
N.º PROFESIONALES ADICIONALES A LA CANTIDAD MÍNIMA REQUERIDA

1. DISPONIBILIDAD DE RECURSO HUMANO PARA LA ATENCIÓN TERAPÉUTICA PROFESIONAL

A. RECURSO HUMANO BUCARAMANGA Y ÁREA METROPOLITANA

ÍTEM	PROFESIONAL	N.º PROFESIONALES
1	FONOAUDIOLOGÍA	5
2	TERAPIA OCUPACIONAL	6
3	FISIOTERAPIA	7
4	PSICOLOGÍA	5
5	TERAPEUTA CERTIFICADO EN TÉCNICA ABA	10
6	PSICÓLOGO ESPECIALISTA EN PSICOPEDAGOGÍA	01
7	TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO	08
8	TERAPEUTA RESPIRATORIO	01
9	PSICÓLOGO PARA PSICOTERAPIA INDIVIDUAL	03
10	PSICOLOGO ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA	02
11	TERAPEUTA OCUPACIONAL CON CERTIFICADO, CURSO O DIPLOMADO EN INTEGRACIÓN SENSORIAL Y/O REHABILITACIÓN SENSORIAL.	01

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

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

ITEM	PROFESIONAL	N.º PROFESIONALES
1	TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA	01
2	TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO	01

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

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

ITEM	PROFESIONAL	N.º PROFESIONALES
1	FONOAUDIOLOGO	02
2	TERAPEUTA OCUPACIONAL	02
3	FISIOTERAPEUTA	04
4	PSICOLOGO	02
5	TERAPEUTA RESPIRATORIO	01
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	N.º PROFESIONALES
1	FONOAUDIOLOGO	02
2	TERAPEUTA OCUPACIONAL	02
3	FISIOTERAPEUTA	04
4	PSICOLOGO	02
5	TERAPEUTA RESPIRATORIO	01
6	TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA	0
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

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

ITEM	PROFESIONAL	N.º PROFESIONALES
1	FONOAUDIOLOGO	01
2	TERAPEUTA OCUPACIONAL	02
3	FISIOTERAPEUTA	02
4	PSICOLOGO	02
5	TERAPEUTA RESPIRATORIO	01
6	TERAPEUTA CERTIFICADO EN TECNICA ABA	01
7	TERAPEUTA CERTIFICADO EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO	

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

2. <u>ACTUALIZACIONES DE LOS PROFESIONALES</u>

ÍTEM	PROFESIONAL	N.º PROFESIONALES
1	Portafolio de servicios con los profesionales requeridos para este proceso de selección que hayan tenido actualizaciones, cursos, capacitaciones, diplomados, en instituciones educativas externas, relacionados con sus profesiones desde el año **2024** hasta la fecha de publicación del proceso, específicamente en las áreas de Neurodesarrollo, integración Sensorial y Movilización de reja costal, entre otros.	09

3. <u>TIEMPO DE ATENCIÓN POR SESIÓN DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA EN TODAS LAS ESPECIALIDADES CONTRATADAS</u>: NEURORREHABILITACIÓN (TERAPIA FÍSICA DE

NEURODESARROLLO, TERAPIA OCUPACIONAL DE NEURODESARROLLO, TERAPIA DEL LENGUAJE DE NEURODESARROLLO), TERAPIA RESPIRATORIA, TÉCNICA ABA, PSICOPEDAGOGÍA, ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO,

Terapia Intramural (terapia física, terapia respiratoria, fonoaudiología, terapia ocupacional, psicología y terapia ABA) y Domiciliaria (terapia física, terapia respiratoria, fonoaudiología, terapia ocupacional y psicología)

DESCRIPCIÓN
MÍNIMO DE 31 MINUTOS (SIN INCLUIR TRAMITES ADMINISTRATIVOS)

Terapia ABA y Acompañamiento terapéutico domiciliaria

DESCRIPCIÓN
MÍNIMO DE 61 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.

4. **ATENCIÓN DE USUARIOS POR CONSULTORIO O AMBIENTE DE TERAPIA 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 O AMBIENTE DE TERAPIA CON SU RESPECTIVO PROFESIONAL
1	1 paciente por **consultorio o ambiente de terapia**

Nota: Se aclara que cada usuario debe contar con su respectivo profesional de manera individual.

5. **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. (Máximo 50 puntos).**

OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA EN TODAS LAS ESPECIALIDADES CONTRATADAS
ENTRE 1 Y 2 DÍAS

6. EQUIPOS Y ELEMENTOS TÉCNICOS Y TECNOLOGICOS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN TODAS LAS ESPECIALIDADES CONTRATADAS: NEUROREHABILITACION, (TERAPIA FÍSICA DE NEURODESARROLLO, TERAPIA OCUPACIONAL DE NEURODESARROLLO, TERAPIA DEL LENGUAJE DE NEURODESARROLLO)

AREAS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA	CANTIDAD	CONTENIDO (cantidad requerida para asignar puntuación)
Salón Neurodesarrollo	1	Con habilitación vigente acorde a la Resolución 3100 de 2019 o actualizaciones vigentes.
		Toda la dotación (gimnasio en espuma, colchonetas y circuitos) y el piso laminado antigolpes deberán certificar fichas técnicas de materiales impermeables, lavables y de fácil desinfección. **Gimnasio en espuma**: Bloques, rampas, escaleras y cilindros modulares de espuma de alta densidad. **Colchonetas**: De diferentes tamaños y grosores para el trabajo en suelo. **Circuitos**: Estructuras combinadas para entrenamiento de marcha, equilibrio y coordinación. **Elementos en suspensión**: Columpios terapéuticos, hamacas, trapecios o chalecos de suspensión. **Bancos terapéuticos de trabajo**: Asientos y mesas ajustables a la altura de los niños para tareas motoras finas y bipedestación. **Balón terapéutico**: Pelotas de Bobath o balones de estabilidad (fitballs) de diferentes diámetros. **Piso laminado con protección antigolpes**: Superficie amortiguante (habitualmente piso tipo foamy institucional o caucho EPDM) que cubra toda el área de movimiento. **NOTA**: Todos estos elementos deben contar con fichas técnicas que certifiquen que sus coberturas son de materiales impermeables, lavables, antifúngicos y resistentes a desinfectantes hospitalarios para garantizar los procesos de limpieza entre cada paciente.
Salón Neurosensorial	1	Con habilitación vigente acorde a la Resolución 3100 de 2019 o actualizaciones vigentes.
		Piso recubierto en material de espuma antigolpes, golosa con emisión de luz de colores, pianola de pared con sonidos de animales, columna de burbujas iluminada con cambios cromáticos, sistemas de proyección luminosa de colores y figuras diversas, sistema de sonido, elementos tecnológicos (ejemplo: simulador de movimiento automatizado, panel óptico de ilusión tridimensional, estimulador propioceptivo por inmersión corporal)
		Tecnología de apoyo a la rehabilitación terapéutica para población infantil

ANEXO No 4
PROCEDIMIENTOS NO POS

ANEXO 1 Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."		
Pagina: 1 de 2	PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD	POLICIA NACIONAL
Codigo: Fecha: Version: 0	FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP	

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO

FECHA DILIGENCIAMIENTO: **DEPARTAMENTO:**

I. INFORMACION BÁSICA

Nombre del Usuario: Edad:

Tipo de Identificación C.C.___ T.I.___ R.C.___ NUIP._____ N°_____ Teléfono:

Ciudad y Dirección de Residencia:

II. DIAGNOSTICO (S):	Código C.I.E. 10
1.	
2.	
3.	

III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP

Especialidad: Subespecialidad:

Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido	Cantidad	Tiempo de Tratamiento	Costo	Codigo Cups o Codigo Asignado por el Proveedor

Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)

IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)

V. JUNTA MÈDICA O QUIRÚRGICA (si se le realizó Junta Médica describa los resultados)

VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUIERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)

Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio alterno empleado o suministrado al paciente	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/Intolerancia)	

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL

Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día:_____ y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del CTC.

ESP que autorizo:_____

Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministró:_____

Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se administro:_____

Ciudad del ESP, IPS o proveedor:_____ Valor:_____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias específicas con citas bibliográficas completas)

1.

2.

3.

MEDICAMENTOS NO POS

ACUERDO CSSMP 080//2022
FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, UNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO.

Fecha de solicitud_____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: ___ M: _____
Tipo de identificación: C.C ___ T.I. ___ R.C. ____ NUIP____ No. _____
Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____
Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____
Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional: _____
_____
Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____ Cantidad/Mes_____
Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación_____

Programa especial de: _____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____
_____
Paciente con Enfermedad Huérfana: SI_____ NO_____
¿Cual?_____

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal _____ Código CIE 10_____

Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10_____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

_____
_____
_____
_____

V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____
2. Principio activo: _____Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

La respuesta clínica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI_____ NO_____

No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____

Si existe riesgo por favor justifíquelo: _____

2. La indicación o uso previsto del medicamento está autorizado por la autoridad competente (INVIMA): SI: _____ NO: _____

3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI_____ NO_____

4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____
Descripción de la evidencia: _____

VII. NOTIFICACION SOBRE AUTORIZACION DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO_____
Fecha en que se aprobó. _____
USP que autorizo: _____
Nombre de la USP o IPS que suministro: _____
Nombre de la USP o IPS donde se administró: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD: _____

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).
Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Articulo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."

Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante: _____
No. de Cédula: _____**Registro Médico:** _____ **Especialidad** _____
Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora: _____

NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.5

Nit: 804012688

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 835

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: TRESCIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $380,000,000.00

Por Concepto de: 068-7-200230-26 CONTRATO SERVICIOS EN SALUD DE REHABILITACION INTEGRAL PARALOS USUARIOS DESAN CPAA 0598-26 VF.$ 1.400.000.000

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER

Nombre Solicitante: TC YANETH ROCIO JEREZ

Fecha Solicitud: 19/10/2026

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01522600	ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	610	$380,000,000.00
						TOTAL		$380,000,000.00

Beneficiario: 900250000 - PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACIONES INTEGRALES DE LA INTELIGENCIA S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 835 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 17 dias del mes de Noviembre de 2026 en la ciudad de BUCARAMANGA

CPS-4. MARTINEZ CARREÑO LILIANA MARIA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.5

Nit: 804012688

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 836

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: MIL CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** $1,400,000,000.00

Por Concepto de: 068-7-200230-26 CONTRATO SERVICIOS EN SALUD DE REHABILITACION INTEGRALPARA LOS USUARIOS DESAN CPAA 0598-26

Estado: AUTORIZADO
Area Solicitante: ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER
Nombre Solicitante: TC YANETH ROCIO JEREZ
Fecha Solicitud: 19/10/2026
Observaciones: .
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01522600	ATENCION INTEGRAL SECC SANTANDER	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2027	CDP	635	$1,400,000,000.00
						TOTAL		$1,400,000,000.00

Beneficiario: 900250000 - PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACIONES INTEGRALES DE LA INTELIGENCIA S.A.S

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 836 Acta Nro: 0 Vigencia: 2026

Expedido a los 17 dias del mes de Noviembre de 2026 en la ciudad de BUCARAMANGA

CPS-4. MARTINEZ CARREÑO LILIANA MARIA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlmartinc	LILIANA MARIA MARTINEZ CARRENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-030	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2026-11-17-1:48 p. m.	

831- 834

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 80926 de fecha 2026-10-19. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	98226	**Fecha Registro:**	2026-11-17	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		16-01-02-030 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	380.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	380.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	380.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900250000	**Razón Social:**	PALLANA CENTRO TERAPEUTICO DE ESTIMULACION DE LA INTELIGENCIA S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	02046662075	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	37860215	**Nombre:**	YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 5

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	068-7-200230-26	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-11-17

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O30 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		380.000.000,00	0,00		
					Total:	380.000.000,00	0,00	380.000.000,00	380.000.000,00

Objeto:	CONTRATO SERVICIOS EN SALUD DE REHABILITACION INTEGRAL USUARIOS DESAN CON DISCAPACIDAD FISICA COGNITIVA Y FUNCIONAL CPAA 0598-26 VF.$ 1.400.000.000

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
O30	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD SANTANDER	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-31	380.000.000,00	380.000.000,00	NINGUNO

PUN-089 LILIANA MARIA MARTINEZ CARREÑO
Jefe de Presupuesto