Consalud

Anexo 1 - Especificaciones técnicas

ACUERDO No. 002 DE 2001 (ACTUALIZADO RESOL. 2238 DE 2020).	
CUPS	**PROCEDIMIENTO**
22.7.1	**CIERRE DE FÍSTULA DE SENO MAXILAR**
22.7.1.00	CIERRE DE FÍSTULA DE SENO MAXILAR SOD
22.7.1.01	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL
23	**PROCEDIMIENTOS EN DIENTES**
23.0	**EXODONCIA SIMPLE (EXTRACCIÓN DE DIENTE CON FORCEPS)**
23.0.1	**EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES**
23.0.1.00	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD
23.0.1.01	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR
23.0.1.02	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
23.0.2	**EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES**
23.0.2.00	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES SOD
23.0.2.01	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR
23.0.2.02	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR
23.1	**EXODONCIA QUIRÚRGICA (EXTRACCION QUIRURGICA DE DIENTES)**
23.1.1	**EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR**
23.1.1.00	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR SOD
23.1.2	**EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR**
23.1.2.00	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR. SOD
23.1.3	**EXODONCIA DE INCLUIDOS**
23.1.3.00	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD
23.1.3.01	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL
23.1.3.02	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL
23.1.4	**EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA**
23.1.4.00	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD
23.1.5	**COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRÚRGICA)**
23.1.5.00	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRÚRGICA) SOD
23.2	**RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE OBTURACIONES [OPERATORIA DENTAL]**
23.2.1	**OBTURACIÓN DENTAL**
23.2.1.00	OBTURACIÓN DENTAL SOD
23.2.1.01	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA
23.2.1.02	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO
23.2.1.03	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO
23.2.2	**OBTURACIÓN TEMPORAL POR DIENTE**
23.2.2.00	OBTURACIÓN TEMPORAL POR DIENTE SOD
23.2.3	**COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO**

23.2.3.00	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD
23.2.4	**RECONSTRUCCIÓN DENTAL**
23.2.4.03	RECONSTRUCCIÓN DENTAL SOD
23.2.4.01	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO
23.2.4.02	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO
23.3	**RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIONES [OPERATORIA DENTAL]**
23.3.1	**RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN METÁLICA**
23.3.1.00	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN METÁLICA SOD
23.3.2	**RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN NO METÁLICA**
23.3.2.00	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN NO METÁLICA SOD
23.4	**INSERCIÓN DE CORONAS Y PRÓTESIS**
23.4.1	**COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA**
23.4.1.00	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA SOD
23.4.1.01	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)
23.4.1.02	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)
23.4.1.03	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA
23.4.1.04	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA
23.4.2	**COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA**
23.4.2.01	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)
23.4.2.02	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES
23.4.2.03	PATRÓN DE NUCLEO
23.4.2.04	REPARACIÓN DE PROTESIS FIJA
23.4.3	**COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE**
23.4.3.01	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA
23.4.3.02	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA
23.4.3.03	REPARACIÓN DE PROTESIS REMOVIBLE
23.4.4	**COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL**
23.4.4.01	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)
23.4.4.02	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)
23.5	**IMPLANTE DE DIENTE**
23.5.1	**REIMPLANTE DE DIENTE** *Incluye: AQUELLA COLOCACION DEL DIENTE EXFOLIADO (POR CAUSA EXTERNA) EN EL MISMO SITIO*
23.5.1.00	REIMPLANTE DE DIENTE SOD

23.5.2	**TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL)**
23.5.2.00	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD
23.6	**IMPLANTE DENTAL PROTESICO**
23.6.1	**IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO**
23.6.1.00	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD
23.6.2	**IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO**
23.6.2.00	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD
23.6.3	**IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION)**
23.6.3.00	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD
23.7	**TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR Y PROCEDIMIENTOS ENDODONTICOS**
23.7.1	**PULPOTOMÍA**
23.7.1.00	PULPOTOMÍA SOD
23.7.1.01	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA
23.7.2	**APEXIFICACIÓN**
23.7.2.00	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD
23.7.3	**TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR**
23.7.3.00	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR SOD
23.7.3.01	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR
23.7.3.02	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR
23.7.3.03	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
23.7.3.04	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR
23.7.3.05	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR
23.7.4	**PROCEDIMIENTOS PERIRRADICULARES**
23.7.4.01	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]
23.7.5	**PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS**
23.7.5.01	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)
23.7.5.02	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES
23.7.6	**FISTULIZACIÓN ENDODONTICA**
23.7.6.00	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA SOD
23.7.6.01	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA POR TREPANACIÓN Y DRENAJE
23.7.6.02	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA POR INCISIÓN
23.7.7	**RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)**
23.7.7.00	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) SOD
23.7.7.01	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA
23.7.7.02	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE
23.7.8	**HEMISECCION DEL DIENTE**
23.7.8.00	HEMISECCION DEL DIENTE SOD
23.7.9	**OTROS PROCEDIMIENTOS DENTALES**

23.7.9.01	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDODONTICAS
23.7.9.02	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR
24	**PROCEDIMIENTOS EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVEOLOS [TERAPIA PERIODONTAL]**
24.0	**INCISIÓN DE ENCÍA O HUESO ALVEOLAR**
24.0.2	**DETARTRAJE SUBGINGIVAL** Incluye: *DETARTRAJE QUIRÚRGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL*
24.0.2.00	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD
24.0.3	**ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO**
24.0.3.00	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD
24.0.4	**DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL**
24.0.4.00	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD
24.1	**PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN DIENTES, ENCIAS Y ALVEOLOS**
24.1.1	**BIOPSIA DE ENCÍA**
24.1.1.00	BIOPSIA DE ENCÍA SOD
24.1.1.01	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA
24.1.1.02	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO
24.1.1.03	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO
24.1.2	**BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR**
24.1.2.00	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD
24.2	**REPARACIÓN Y PLASTIA PERIODONTAL [CIRUGÍA PERIODONTAL]**
24.2.1	**PLASTIA MUCOGINGIVAL**
24.2.1.00	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD
24.2.1.01	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)
24.2.1.02	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE
24.2.2	**OTRAS REPARACIONES O PLASTIAS**
24.2.2.01	CURETAJE A CAMPO ABIERTO
24.2.2.02	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)
24.2.2.04	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)
24.2.2.05	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)
24.2.3	**PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA)**
24.2.3.00	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD
24.2.4	**REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS)**
24.2.4.00	REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS)SOD
24.3	**ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE ENCÍA**
24.3.1	**ESCISIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA**

24.3.1.00	ESCISIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA SOD
24.3.1.01	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS
24.3.1.02	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS
24.3.1.03	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS
24.3.1.04	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS
24.3.1.05	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS
24.3.1.06	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO
24.3.1.07	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO
24.3.1.08	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO
24.3.1.09	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE
24.3.2	**SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA**
24.3.2.00	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA SOD
24.3.2.01	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS
24.3.2.02	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS
24.3.3	**ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE**
24.3.3.00	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE SOD
24.3.3.01	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL
24.3.3.02	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL
24.3.4	**GINGIVECTOMIA**
24.3.4.00	GINGIVECTOMIA SOD
24 3.5	**OPERCULECTOMÍA**
24.3.5.00	OPERCULECTOMÍA NCOC
24.3.5.01	CUÑA DISTAL
24.4	**ESCISIÓN DE LESIÓN MAXILAR DE ORIGEN DENTARIO**
24.4.1	**ESCISIÓN DE LESIÓN ODONTOGENICA**
24.4.1.00	ESCISIÓN DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD
24.4.1.01	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO
24.4.1.02	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO
24.4.1.03	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO

24.4.1.04	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	
24.4.1.05	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	
24.4.1.06	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	
24.4.1.07	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	
24.4.1.08	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	
24.5	**ALVEOLOPLASTIA**	
24.5.1	**REGULARIZACIÓN DE REBORDES**	
24.5.1.00	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	
24.5.2	**ALVEOLECTOMÍA** *Incluye: INTERRADICULAR, INTRASEPTAL, RADICAL, SIMPLE, CON INJERTO O IMPLANTE*	
24.5.2.00	ALVEOLECTOMÍA SOD	
24.7	**APLICACIÓN DE DISPOSITIVO ORTODONTICO [ORTODONCIA Y ORTOPEDIA]** incluye estudio completo	
24.7.1	**COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA**	
24.7.1.00	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	
24.7.2	**COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE PARA ORTODONCIA**	
24.7.2.01	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	
24.7.2.02	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	
24.7.3	**COLOCACIÓN DE APARATOS DE RETENCIÓN**	
24.7.3.00	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCIÓN SOD	
24.7.4	**FERULIZACION**	
24.7.4.00	FERULIZACION SOD	
24.7.4.01	FERULIZACION RÍGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	
24.7.4.02	FERULIZACION SEMIRRÍGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	
24.8	**OTROS PROCEDIMIENTOS ORTODÓNTICOS**	
24.8.1	**CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL)**	
24.8.1.00	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	
24.8.2	**AJUSTAMIENTO OCLUSAL** incluye tallado selectivo	
24.8.2.00	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	
24.8.4	**REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE**	
24.8.4.00	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	
24.8.8	**MASCARA FACIAL TERAPEUTICA**	
24.8.8.00	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	
24.9	**CONTROL DE HEMORRAGIA DE ORIGEN DENTAL**	
24.9.1	**CONTROL DE HEMORRAGIA DE ORIGEN DENTAL POS QUIRURGICA**	

24.9.1.00	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD
25	**PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN LENGUA** *simultaneo CUALQUIER VACIAMIENTO LINFATICO DE CUELLO (404); TRAQUEOSTOMIA (311*
25.0	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN LENGUA**
25.0.1	**BIOPSIA CERRADA [PUNCIÓN] [ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA] DE LENGUA**
25.0.1.00	BIOPSIA CERRADA [PUNCIÓN] [ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD
25.0.2	**BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA**
25.0.2.00	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD
25.0.2.01	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA
25.0.2.02	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA
25.0.2.03	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA
25.1	**ESCISIÓN, ABLACIÓN O LISIS DE LESIÓN O TEJIDO DE LENGUA** excluye *BIOPSIA DE LENGUA (250) FRENILLECTOMIA LABIAL (2741) Y LINGUAL (256)*
25.1.0	**RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA**
25.1.0.00	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD
25.5	**REPARACIÓN DE LENGUA Y GLOSOPLASTIA**
25.5.1	**SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA)**
25.5.1.00	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD
25.5.9	**OTRAS REPARACIONES Y PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN LENGUA**
25.5.9.01	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO
25.5.9.02	GLOSOPEXIA
25.5.9.03	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: *LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)*
25.6	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN LENGUA**
25.6.1	**FRENILLECTOMÍA LINGUAL**
25.6.1.00	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD
25.6.3	**OTRA GLOSOTOMÍA**
25.6.3.01	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA
26	**PROCEDIMIENTOS EN GLANDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES** Incluye: *GLÁNDULA Y CONDUCTOS PAROTÍDEOS, SALIVALES MENORES, SUBLINGUALES, SUBMAXILARES,* Simultáneo: *CUALQUIER VACIAMIENTO LINFÁTICO DE CUELLO (404)*
26.0	**INCISIÓN DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL**
26.0.1	**SIALOLITOTOMÍA**
26.0.1.00	SIALOLITOTOMÍA SOD
26.0.2	**EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL**
26.0.2.00	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SOD
26.0.3	**DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL**
26.0.3.00	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL SOD
26.1	**PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN GLÁNDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES**

26.1.1	**BIOPSIA CERRADA [PUNCIÓN] [ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA] DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL**
26.1.1.00	BIOPSIA CERRADA [PUNCIÓN] [ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA] DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD
26.1.2	**BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL**
26.1.2.00	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD
26.1.2.01	BIOPSIA ESCIONAL DE GLÁNDULA SALIVAR MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)
26.2	**ESCISIÓN DE LESIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL**
26.2.1	**MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DE GLÁNDULA SALIVAL**
26.2.1.01	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA
26.2.9	**OTRA ESCISIÓN DE LESIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL**
26.2.9.01	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL
26.3	**SIALOADENECTOMÍA**
26.3.2.06	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES
26.4	**REPARACIÓN DE GLÁNDULAS O CONDUCTOS SALIVARES**
26.4.1	**SUTURA DE LACERACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL**
26.4.1.00	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SOD
26.4.1.01	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SIN INJERTO
26.4.2	**CIERRE DE FÍSTULA SALIVAL**
26.4.2.00	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SOD
26.4.2.01	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO
26.4.9	**OTRA REPARACIÓN PLÁSTICA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL**
26.4.9.00	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) SOD
26.4.9.01	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO
26.4.9.02	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAR
26.9	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN GLÁNDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES**
26.9.1	**EXPLORACIÓN DE CONDUCTO SALIVAL**
26.9.1.00	EXPLORACIÓN DE CONDUCTO SALIVAL SOD
26.9.3	**DILATACIÓN DE CONDUCTO SALIVAL**
26.9.3.01	CATETERIZACIÓN Y SIALOMETRÍA
27	**PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN BOCA Y CARA** Incluye: *LABIOS, PALADAR, TEJIDOS BLANDOS DE CARA Y BOCA*
27.0	**DRENAJE DE CARA Y PISO DE LA BOCA**
27.0.1	**INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL** Incluye: *POR ABSCESO O HEMATOMA*
27.0.1.00	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL SOD
27.0.1.01	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL
27.0.1.02	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL
27.1	**INCISIÓN DE PALADAR**
27.1.1	**DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR**
27.1.1.00	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR SOD
27.2	**PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN CAVIDAD ORAL**

27.2.1	**BIOPSIA DE PALADAR BLANDO**
27.2.1.02	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR
27.2.1.03	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR
27.2.3	**BIOPSIA DE LABIO**
27.2.3.00	BIOPSIA DE LABIO SOD
27.2.3.01	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO
27.2.3.02	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO
27.2.4	**BIOPSIA DE BOCA, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA**
27.2.4.00	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL SOD
27.2.4.01	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]
27.4	**ESCISIÓN DE OTRAS PARTES DE LA BOCA**
27.4.1	**FRENILLECTOMIA LABIAL**
27.4.1.00	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD
27.4.2	**ESCISIÓN DE LESIÓN DE LABIO**
27.4.2.00	ESCISIÓN DE LESIÓN DE LABIO SOD
27.4.3	**ESCISION DE LESION EN MUCOSA ORAL**
27.4.3.00	ESCISION DE LESION EN MUCOSA ORAL SOD
27.4.3.01	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL,HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO
27.4.9	**OTRA ESCISION DE BOCA**
27.4.9.01	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA
27.5.1	**SUTURA DE LACERACIÓN DE LABIO**
27.5.1.00	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS SOD
27.5.1.01	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) HASTA DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS
27.5.1.02	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS
27.5.1.03	SUTURA Y/O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS
27.5.2	**SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA**
27.5.2.00	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA SOD
27.5.2.01	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS
27.5.2.02	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS
27.5.9	**PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR**
27.5.9.00	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR SOD
27.5.9.01	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO
27.5.9.02	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO
27.6	**PALATOPLASTIA**
27.6.1	**SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR**
27.6.1.00	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR SOD
27.6.1.01	PALATORRAFIA EN Z (FURLOW)
27.8	**OTROS PROCEDIMIENTOS EN BOCA Y CARA**
27.8.2	**INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA**

27.8.2.00	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	
76.0.9.	**OTRA INCISIÓN DE HUESO FACIAL**	
76.0.9.01	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	
76.0.9.02	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	
87.0.1.14	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES,SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	
87.0.1.01	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	
87.0.1.31	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	
87.0.4	**RADIOGRAFIAS INTRAORALES**	
870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	
87.0.4.50	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	
870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	
870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	
870453	RADIOGRAFIA INTRAORAL PERIAPICAL ZONA CANINOS	
870454	RADIOGRAFIA INTRAORAL PERIAPICAL PREMOLARES	
870455	RADIOGRAFIA INTRAORAL PERIAPICAL MOLARES	
870456	RADIOGRAFIA INTRAORAL PERIAPICAL JUEGO COMPLETO	
890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	
890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	
890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	
890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	
890336	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALSITA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	
890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	
890421	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	
890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	
890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	
890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	
890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	
893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	
893108	CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	

NOTA: Los tratamientos de Rehabilitación Oral y ortodoncia no están contemplados dentro de nuestro Plan de beneficios, salvo en los casos que se precisan a continuación en los siguientes acuerdos:

1) El acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 y la resolución 2238 de 2020, capítulo 3, artículo 10, numeral 2, enciso "Los tratamientos especializados de Rehabilitación Oral e Implantología Oral, serán **autorizados únicamente** cuando se hayan generado por causa y razón del servicio y con cargo a los recursos del ATEP".

2) Acuerdo 026 del 20 de febrero de 2013, Artículo 6 parágrafo: Los afiliados activos que presenten trauma facial y dentoalveolar asociado por causa y razón del servicio que requieran tratamientos de ortodoncia, rehabilitación oral e implantología oral, serán cubiertos por los recursos del programa de atención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (ATEP).

Artículo 7: Secuelas enfermedades catastróficas: Los afiliados o beneficiarios del SSMP que por consecuencia de enfermedades catastróficas requieran tratamientos de rehabilitación oral, ortodoncia e implantología oral, serán cubiertos por el SSMP en razón a que forman parte de la integridad del tratamiento funcional y de rehabilitación.

El ESM no pagará los servicios que se presten sin el cumplimiento de los requisitos anteriores y la entidad contratante se hará responsable de los mismos.

De acuerdo con lo anterior, se ofrecerán estos servicios a los usuarios que cumplan con las condiciones dadas anteriormente.

CALIDAD MINIMA DEL SERVICIO A ADQUIRIR. EL OFERENTE DEBE APORTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS PARA SER VERIFICADOS EN VISITA TÉCNICA.		
1	Oportunidad de citas en cada servicio solicitado de acuerdo al reporte exigido por la Superintendencia Nacional de Salud.	
2	Portafolio de servicios actualizado	
3	Indicadores de calidad en salud, reportados a la Superintendencia Nacional de Salud (PAMEC institucional).	
4	Certificación de habilitación de cada uno de los servicios ofertados.	
5	Certificar la inscripción del personal en el RETHUS (Registro único nacional del talento humano en salud)	
6	Certificado del Registro Generadores de Residuos Peligrosos ante la Corporación Autónoma Departamental vigente hasta el término de ejecución del Contrato.	

La oferta será presentada por el valor de cada servicio, estos se irán ejecutando de acuerdo a la necesidad de los usuarios del ESM 5282 hasta agotar el valor total del presupuesto asignado. Los servicios o procedimientos que no estén contenidos en el anexo técnico anterior y sean requeridos por parte de los usuarios del establecimiento, serán autorizados y cancelados de acuerdo a estudio de mercado, en el cual se evaluarán precios, para hallar un promedio, en todo caso será en acuerdo contratista – supervisor y previa autorización del Ordenador del Gasto, a quien se le deberá exponer las necesidades del servicio y si es caso realizar modificación al contrato.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

El contratista deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Firmar acta de inicio y anexar copia de póliza responsabilidad para instituciones prestadoras de salud (clínicas y hospitales) vigente.
2. Mantener los precios ofertados durante la ejecución del contrato.
3. Cumplir con las especificaciones técnicas.
4. Cumplir con los ofrecimientos de la propuesta.
5. El contratista deberá mantener comunicación e información semanal con el supervisor del proceso, para llevar un control en la facturación y prestación de los servicios.
6. El contratista y su personal deberá cumplir con todos los protocolos de bioseguridad ordenados por el Gobierno Nacional (Ministerio de vivienda, ciudad y territorio, Ministerio de trabajo, Ministerio de salud y protección social), así como aquellos que determine la unidad militar aérea, durante el término de ejecución del contrato.
7. Cumplir con el acuerdo 052 de 2013 por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP y se dictan otras disposiciones.
8. Dar cumplimiento a la Resolución 1651 de 2019, articulo 14, numeral 3, en donde se informa por parte de la Dirección General de Sanidad Militar, que la presentación del documento de identidad es el único requisito para validar la identificación del personal que integra el SSFM, por tal motivo es necesario que la IPS contratada acoja esta normatividad y no se exija carné de servicios médicos a los usuarios para tener acceso a los servicios de salud que deben encontrarse previamente autorizados.
9. Deberá conocer y aplicar el manual de referencia y contrarreferencia de la Dirección General de Sanidad Militar, código MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-MA-33-10 V2, del 31 de abril de 2020, numeral 9.5 proceso de contrareferencia, la IPS deberá y estará obligada a realizar el trámite administrativo de diligenciamiento del Anexo 10 "Formato Estandarizado de Contrarreferencia de pacientes" Resolución 4331 de 2012, siempre y cuando sea requerido por la auditora del ESM 5282, esta información debe ser clara y contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el profesional tratante en su nivel de atención y periodicidad del próximo control si hubiese lugar a ello.
10. Cumplir y presentar con la respectiva cuenta de cobro, la planilla de pago o certificado (cuando a ello haya lugar, expedido por el revisor fiscal o por el representante legal) que acredite el último pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con los requerimientos de ley.
11. Informar de forma inmediata al supervisor del contrato de cualquier anomalía que se presente durante la ejecución de este.
12. Entregar a satisfacción los servicios objeto de esta contratación.
13. Disponer del personal especializado, para la prestación de los servicios.
14. Todas aquellas obligaciones inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución de este.
15. El contratista deberá presentar y mantener vigentes los permisos o licencias exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio del servicio prestado.
16. Cumplir las instrucciones impartidas por el funcionario encargado del control y vigilancia del contrato y las demás que sean inherentes al objeto de la presente contratación
17. El contratista deberá presentar al supervisor del contrato la certificación de pago de las obligaciones parafiscales, de conformidad con la ley 789 de 2003 y el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 (según el caso).
18. Las demás contempladas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993 y las que se deriven directamente del objeto contractual.

19. Los demás servicios o elementos que se requieran para el desarrollo del objeto y que no se encuentre contemplado dentro de las necesidades específicas se requerirá por solicitud del supervisor del contrato, para ello se requiere que el oferente presente portafolio valorizado de todos los servicios y medicamentos con los que cuenten.
20. Se requiere que el servicio a contratar tenga una oportunidad de citas de acuerdo a la circular externa 009 de 2012 la cual modifica y actualiza la Circular Única. La oportunidad de exámenes no debe ser superior a 48 horas.
21. El contratista deberá entregar la facturación los primeros cinco (5) días del mes con los debidos soportes de acuerdo a la normatividad que rige los Registro Información de Prestación según el Decreto de (RIPS) 3374 del 2000 y la Ley 1122 de 2007 en el artículo 44 párrafo 2, y la Resolución 1531 del 2014.
22. La facturación se debe realizar de manera electrónica, conforme a lo ordenado por la ley.
23. El contratista para proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito deberá:
    - ✓ Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.
    - ✓ Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o gestor de pagos de la ESCAD, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto. 15-01-05-005; 009-00-DIGSA-JEFSA-CACOM-3-ESM-84338105282-202; claudia.huertas@fac.mil.co.
    - ✓ Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.
    - ✓ Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o gestor de pagos de la ESCAD, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto: 15-01-05-005; 009-00-DIGSA-JEFSA-CACOM-3-ESM-84338105282-202; claudia.huertas@fac.mil.co.
24. El contratista debe tener implementado el Sistema de Auditoria y debe permitir a los funcionarios designados por el ESM 5282 a efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.
25. El contratista no podrá atender con cargo al contrato pacientes que no presente la autorización respectiva por parte del ESM 5282.
26. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar la atención a los pacientes, el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas y reclamos, adicionalmente deberá estar en la capacidad de resolver las quejas, reclamos, y sugerencias de los usuarios en un periodo no mayor a (10) diez días calendarios posteriores a la fecha de haber sido emitidas por parte del ESM 5282.
27. El Contratista se compromete a mantener informado mensualmente al supervisor, mediante correo electrónico sobre el estado de ejecución del contrato, consumo y valor pendiente por consumir, adicionalmente es obligación del contratista informar al supervisor cuando se haya alcanzado **el 70% de ejecución**, comprometiéndose a no prestar servicios que excedan el valor del 100% pactado en el contrato.
28. En caso de estar obligado a presentar factura electrónica, esta deberá ser validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 05 de marzo

de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020.

29. El mecanismo de cobertura elegido por adjudicatario – contratista será aportado dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de suscripción del contrato para su correspondiente aprobación por parte de la entidad. Cuando haya lugar a la modificación para adicionar, prorrogar o suspender la ejecución del contrato, o en cualquier otro evento del contrato se deberá constituir los correspondientes certificados de modificación de las garantías presentadas; si se negare a constituirlos, en los términos en que se le señalen, se hará acreedor a las sanciones contractuales respectivas.
30. LIQUIDACIÓN: Tendrá lugar de conformidad a lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 (subrogó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993).

Nombre: Madelayne Molina De la torre
Cargo: Gerente – Representante Legal
Documento de Identidad: No. 32.705.150