UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA

Popayán,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

Se requiere contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO Y TUTELAS, con el ánimo de ampliar la oferta de servicios de salud acorde con los requerimientos requeridos por sus afiliados, en virtud de que la Unidad Prestadora de Salud Cauca no cuenta en su red propia con la infraestructura, ni con la capacidad tecnológica ni científica suficientes, para atender todas las necesidades de salud objeto de esta población, contenidos en el acuerdo 002 del 27 de Abril 27 de 2001 que establece el Plan de servicios de la Sanidad Policial y Militar, así:

<table>
<tr><td>1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO</td><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO Y TUTELAS.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85122001</td><td>Servicios de Salud</td><td>Practica medica</td><td>Servicios dentales</td><td>Servicios de odontólogos</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>1.2 VALOR ESTIMADO</td><td>El valor estimado para el presente proceso es de OCHENTA MILLONES DE PESOS (80.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.</td></tr>
<tr><td>1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.</td><td>Resolución No 001 del 01 de enero 2022-DISAN

Certificación Plan de Compras N°68
Fecha del certificado: 01/02/2022

RUBRO: 02-02-02-009-03
PROGRAMA: “O”
RECURSO: 16
VALOR VIGENCIA 2022: 80.000.000</td></tr>
<tr><td>1.4 CLASE DE CONTRATO</td><td>Prestación de servicios (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio).</td></tr>
</table>

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Los oferentes deben ser Prestadores de Servicios de Salud; podrán participar oferentes Nacionales, tanto públicos como privados en forma individual o en Consorcio o en Unión Temporal. Los oferentes deben estar habilitados para prestar servicios de salud acorde a lo establecido en la Resolución No. 2003 de mayo de 2014, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud", de MINSALUD y tener su sede principal en la Ciudad de Popayán. Podrán participar las Mipyme de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 23 de mayo de 2015.

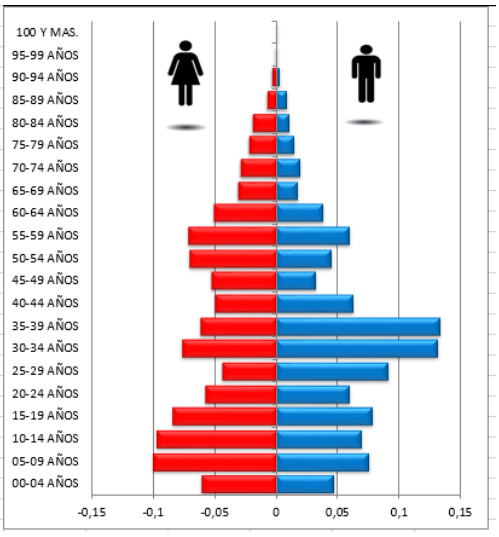
1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta que la misión de la Dirección de Sanidad es la prestación de servicios de salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el derecho a tales servicios y que de acuerdo con el plan de beneficios contenido en el Acuerdo 002 de 2001 y demás normas relacionadas con la materia, se hace necesario el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca.

El área de odontología de Unidad Prestadora de Salud Cauca en cumplimiento de la misión de la DISAN, tiene como objeto brindar el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementario dándole solución de los problemas de salud oral que afectan a nuestra población, permitiendo que los usuarios de este subsistema se vean favorecidos al obtener un diagnóstico y seguimiento oportuno, que haga posible mejorar su calidad de vida.

El proceso de contratación para el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca, se requiere lo más pronto posible para la presente vigencia.

GRUPO ETAREO	FEMENINO		MASCULINO	
	TOTAL	Tasa%	TOTAL	Tasa%
00-04 AÑOS	273	6,11%	311	4,70%
05-09 AÑOS	449	10,04%	499	7,54%
10-14 AÑOS	436	9,75%	460	6,95%
15-19 AÑOS	377	8,43%	517	7,81%
20-24 AÑOS	258	5,77%	399	6,03%
25-29 AÑOS	200	4,47%	606	9,16%
30-34 AÑOS	345	7,72%	871	13,16%
35-39 AÑOS	279	6,24%	882	13,33%
40-44 AÑOS	224	5,01%	413	6,24%
45-49 AÑOS	239	5,35%	214	3,23%
50-54 AÑOS	317	7,09%	298	4,50%
55-59 AÑOS	319	7,14%	396	5,98%
60-64 AÑOS	231	5,17%	253	3,82%
65-69 AÑOS	142	3,18%	115	1,74%
70-74 AÑOS	134	3,00%	132	1,99%
75-79 AÑOS	103	2,30%	100	1,51%
80-84 AÑOS	89	1,99%	68	1,03%
85-89 AÑOS	34	0,76%	60	0,91%
90-94 AÑOS	18	0,40%	21	0,32%
95-99 AÑOS	3	0,07%	1	0,02%
100 Y MAS.	0	0,00%	1	0,02%
TOTAL	4470	100,00%	6617	100,00%
FUENTE: FTP DISAN				



La Unidad Prestadora de Salud Cauca, en Popayán y en Santander de Quilichao ofrece servicio de odontología general nivel I, actividades del programa de promoción y mantenimiento de la salud directamente en sus instalaciones; cuenta con un (01) odontólogo de planta de 4 horas y el odontólogo rural de 8 horas, un (01) odontólogo contratista de 8 horas y dos (02) de 6 horas además de 4 auxiliares de odontología; en el momento la institución no cuenta con el recurso humano, tecnológico ni infraestructura para implementar un servicio de segundo nivel en odontología y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

en el Departamento del Cauca, por lo que la opción más favorable en costos y oportunidad es la contratación externa de estos servicios, debido a que esto implica mejor oportunidad de atención a nuestros usuarios con calidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad y continuidad.

IMPACTO AMBIENTAL: Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", NOTAS 4 y 7, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la prestación de servicio de salud objeto de la presente contratación no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

Conforme a lo establecido por CCE en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, Literal D, el cual establece "Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones contenidas en los mismos. Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía.", en tal razón, dando aplicabilidad al manual y dada la modalidad del presente proceso, no se realiza en análisis para la aplicabilidad de acuerdos comerciales.

Igualmente, y una vez realizada la consulta en la página web oficial de Colombia Compra Eficiente, link http://www.colombiacompra.gov.co/lista-de-acuerdos-marco, se logra evidencia que a la fecha no existe un acuerdo marco de precios para cubrir esta necesidad.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
UPRES CAUCA ORTODONCIA PARA TODOS	66-7-20040/2021 21/05/2021	ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	PN RASES4 MIC 023/2021	SE EJECUTÓ CON NORMALIDAD	NO PRESENTÓ NOVEDAD
UPRES CAUCA ORTODONCIA PARA TODOS	90-7-20064-19 24/07/2019	ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	PN MEPOY ARSAN MINC 016/2020	SE EJECUTÓ CON NORMALIDAD	NO PRESENTÓ NOVEDAD

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 del 2007, 1882 de 2018 y el Decreto 1082 del 2015, la modalidad es:

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

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo Técnico del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimiento en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben superar el 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación.

Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información:

- Nombres y teléfonos del contratante
- Objeto del contrato
- Número del contrato
- Valor del contrato
- Plazo de ejecución del contrato
- Fechas de inicio y finalización.
- Nombre del contratista
- Persona de contacto para la verificación
- Teléfono, celular, dirección email.

Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante y no se aceptarán auto- certificaciones, ni copia de contratos suscritos.

Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

El oferente deberá presentar las hojas de vida de los odontólogos especialistas en las áreas de endodoncia, periodoncia, cirugía oral y maxilofacial, odontopediatria, rehabilitación oral, patología, ortopedia maxilar y ortodoncia que prestaran el servicio durante la ejecución del contrato (únicamente: diploma, acta de pre y/o posgrado, INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS): presentar el certificado de inscripción en el RETHUS conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007) y relación del personal técnico en salud oral, con los soportes de la capacitación e idoneidad debidamente habilitada por las normas vigentes. En visita posterior a la carta de inicio del contrato se verificarán hojas de vida.

En la entidad deben reposar las hojas de vida de los trabajadores con todos los soportes en caso de ser requeridas por la Unidad Prestadora de Salud Cauca.

4.1.3 EXPERIENCIA N/A

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Garantizar que el 100 % del personal profesional y técnico que prestará los servicios a contratar posea la capacitación, idoneidad, trato humanizado a los usuarios que acudan a esa Entidad y la certificación debidamente habilitada por las normas vigentes, la experiencia necesaria mínima de dos años para los servicios y procedimientos que se soliciten. En visita posterior a carta de inicio de contrato se verificarán hojas de vida.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Instalaciones: La Unidad Prestadora de Salud Cauca establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico podrá realizar una revisita a las instalaciones coordinando previamente con el oferente el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.

Nota: La visita tendría como fin que la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tenga más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumpla con lo siguiente:

Requisitos de habilitación establecidos en la resolución 3100 de 2019 entre los que se encuentra:

- Capacidad técnico-administrativa
- Suficiencia patrimonial y financiera
- Capacidad tecnológica y científica
- Estándares de talento humano
- Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos
- Estándar de historias clínicas y registros, entre otros.

• Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
• Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
• Verificar la implementación de los lineamientos de la política de seguridad del paciente.
• Verificar que la prestación del servicio sea en sus propias instalaciones, no se aceptarán subcontrataciones para la prestación de servicio, a menos que se autoricen por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cauca en casos especiales.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES.

HABILITACION DE SERVICIOS. El oferente deberá contar con la 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 (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación del proyecto de pliegos. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente. Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas mínimas.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS. Presentar portafolio actualizado de los servicios reales (no se aceptan brochure o folleto) que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentren prestando, firmado por el representante legal, de acuerdo a lo solicitado por la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 - Unidad Prestadora de Salud Cauca. Estos servicios reales adjuntos en la oferta serán verificables a la fecha de revisión de la misma. Se verificará en el Anexo No. 2. Especificaciones Técnicas mínimas.

COORDINADOR DEL CONTRATO. El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. El proponente debe anexar certificación donde incluya perfil, teléfono y ubicación del mismo.

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN N/A

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA.

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

De conformidad con el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2, la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, revisara las ofertas económicas y verificara que la de menor precio, que cumpla con las condiciones establecidas de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, verificara el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.

REQUISITOS ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR:

- Sostenimiento de los precios: Los precios se sostendrán durante toda la vigencia del contrato.
- Integridad de los precios: Los precios deben incluir la carga tributaria y arancelaria de ley. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN. N/A

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE. N/A

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los oferentes favorecidos deberán tener su sede principal y prestar los servicios ofertados en la ciudad Popayán, deberán contar con instalaciones que cuenten con rutas de fácil acceso en la ciudad y desplazamiento para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud Policial Nacional de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de TRACTO SUCESIVO, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca según corresponda la necesidad de los servicios asistenciales de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA EN EL PRESENTE PROCESO.

El servicio se debe prestar previa presentación de la AUTORIZACION DE SERVICIOS EN SALUD, emanada por el Grupo de referencia y contrareferencia de la UPRES Cauca y la orden odontológica original; aunado a lo anterior, debe PRESENTAR A LA VISTA (no exigir copia) de los documentos que identifican el tipo de usuario, así:

Activos:	cédula de ciudadanía
Alumnos Escuelas de Formación y Auxiliares de Policía:	Documento de identidad
Retirados:	Cédula de ciudadanía
Pensionados:	Cédula de ciudadanía.
Beneficiarios:	Documento de identificación del beneficiario (Cédula Ciudadanía, Tarjeta de identidad o Registro Civil).

Lo anterior teniendo en cuenta el Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública” define:

(…) “ARTÍCULO 19. DESMATERIALIZACIÓN DE CERTIFICADOS, CONSTANCIAS, PAZ Y SALVOS O CARNÉS. Las autoridades que en ejercicio de sus funciones emitan certificados, constancias, paz y salvos o carnés, respecto de cualquier situación de hecho o de derecho de un particular, deberán organizar dicha información como un registro público y habilitar su consulta gratuita en medios digitales” (…)

(…) ARTÍCULO 99. PROHIBICIÓN DE LA EXIGENCIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud no exigirán al afiliado carné o certificado de afiliación a la Entidad Promotora de Salud, para la prestación de los servicios que esta debe garantizar.

La consulta de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se hará por parte de la entidad pública o privada que requiera conocer esta información, consultando en línea en los registros en la base de datos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.” (…)

No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.

Una vez la Unidad Prestadora de Salud Cauca expida la autorización, el beneficiario debe dirigirse a las instalaciones del contratista donde se prestará el servicio. En caso de presentarse alguna inconsistencia con la autorización, el contratista se comunicará con el Grupo de Redes de Servicios Integrales de la UPRES Cauca para solucionar el inconveniente.

- La prestación del servicio deberá ser de ocho (08) horas diurnas, de lunes a viernes, en forma permanente.

- El Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad, es quien autoriza los procedimientos fuera del Plan de beneficios.

Durante la ejecución del contrato, se desarrollarán comités de atención entre el personal de salud del prestador y el grupo interdisciplinario de la Unidad Prestadora de Salud Cauca con el fin de evaluar los planes de manejo del paciente, así como los aciertos o dificultades que se hayan presentado durante la prestación de los servicios.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

EL plazo de ejecución del contrato se proyectó a ocho (8) meses contados a partir de la fecha establecida en la carta de inicio o hasta agotar el presupuesto oficial asignado, lo que primero suceda, contado a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato, por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No4 – Unidad Prestadora de Salud Cauca, previa aprobación de las garantías que amparan la ejecución del contrato.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Popayán, después de la prestación del servicio en pagos parciales, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción, dentro de los primeros cinco días del mes, acompañada de la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, así como los parafiscales del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 “Derecho a Turno” se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendarios siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS: El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.

FACTURACIÓN. La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

 Relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel al correo decau.upres-rad@policia.gov.co, listado detallando fecha de factura, fecha de atención, nombre completo del paciente, identificación, diagnóstico, procedimiento y valor facturado; se anexa

Socialización parámetros para la radicación de Cuentas en la Unidad Prestadora de Salud Cauca con numero de radicado GS-2021-000826-DECAU.

- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
- Presentar original la orden médica.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
- Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

- Factura original y dos (02) copias no legajadas, donde se especifique el número y objeto del contrato a nombre de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4 - NIT 805.022.186-6.
- Discriminado de la factura.
- Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.
- Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Área de Grupo de Redes de Servicios Integrales de la UPRES Cauca, debidamente firmada por el usuario o acudiente.
- Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
- Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener COMPLETAMENTE DILIGENCIADO EL CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL USUARIO CON LA FIRMA DEL MISMO, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- Anexos o soportes de la factura según con lo estipulado en el ANEXO TÉCNICO No. 6 MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS UNIFICACION Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009.

OBJECIONES Y GLOSAS. En el evento que se presenten glosas en las cuentas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011, cuyo texto es el siguiente:

ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. *Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

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 Seccional o la Unidad Prestadora de Salud Cauca, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

PARÁGRAFO 1. AUDITORÍA DE CUENTAS: El responsable de la Ventanilla Única - Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4, tramitará a la auditoría de cuentas del Proceso Financiero la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico-Económico, para realizar auditoría, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

La notificación de las glosas por parte de la Unidad Prestadora de Salud Cauca se hará a través del correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co.

CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio que no cuente con formato de autorización por parte del Grupo de Redes de Servicios Integrales de la UPRES Cauca
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

NOTA 1: El oferente y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".

NOTA 2: El contratista se obliga a remitir anexos a las cuentas de cobro todos los RIPS de las atenciones prestadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, al correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co, decau.upres@policia.gov.co y decau.upres-rco@policia.gov.co, relacionando en una

casilla el número de orden de autorización dada por la Unidad Prestadora de Salud Cauca y en otra casilla, la fecha de expedición de dicha orden de autorización.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo del Jefe del Grupo Asistencial de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, el cual será nombrado al momento de dar inicio al contrato, el verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones asignadas para el efecto, en la resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 y 00090 del 15 de febrero del 2018.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se realizará en forma total, esto teniendo en cuenta el mayor puntaje total obtenido en la sumatoria de los aspectos de escogencia técnicos y económicos conforme a lo establecido en el presente estudio y pliego de condiciones.

Criterios para la adjudicación:

Global: Se adjudicará la totalidad de la propuesta económica a un solo oferente, cuando, dentro de las ofertas presentadas en el proceso se oferte la totalidad de los ítems que la conforman siempre y cuando tenga tanto la oferta de menor valor o de mayor porcentaje de descuento, así como la mejor oferta técnica, además, que haya superado todo el proceso evaluativo.

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia el "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)*", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Teniendo en cuenta que la misión de la Dirección de Sanidad es la prestación de servicios de salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el derecho a tales servicios y que de acuerdo con el plan de beneficios contenido en el Acuerdo 002 de 2001 y demás normas relacionadas con la materia, se hace necesario el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca.

El área de odontología de Unidad Prestadora de Salud Cauca en cumplimiento de la misión de la DISAN, tiene como objeto brindar el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementario dándole solución de los problemas de salud oral que afectan a nuestra población, permitiendo que los usuarios de este subsistema se vean favorecidos al obtener un diagnóstico y seguimiento oportuno, que haga posible mejorar su calidad de vida.

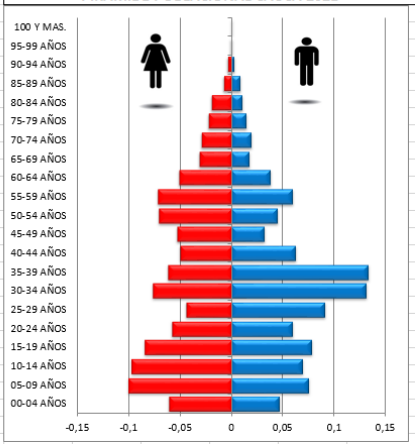
El proceso de contratación para el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca, se requiere lo más pronto posible para la presente vigencia.

La Unidad Prestadora de Salud Cauca, en Popayán y en Santander de Quilichao ofrece servicio de odontología general nivel I, actividades del programa de promoción y mantenimiento de la salud directamente en sus instalaciones; cuenta con un (01) odontólogo de planta de 4 horas y el odontólogo rural de 8 horas, un (01) odontólogo contratista de 8 horas y dos (02) de 6 horas además de 4 auxiliares de odontología; en el momento la institución no cuenta con el recurso humano, tecnológico ni infraestructura para implementar un servicio de segundo nivel en odontología y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca, por lo que la opción más favorable en costos y oportunidad es la contratación externa de estos servicios, debido a que esto implica mejor oportunidad de atención a nuestros usuarios con calidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad y continuidad.

CENSO POBLACIONAL CAUCA 2021

GRUPO ETAREO	FEMENINO		MASCULINO	
	TOTAL	Tasa%	TOTAL	Tasa%
00-04 AÑOS	273	6,11%	311	4,70%
05-09 AÑOS	449	10,04%	499	7,54%
10-14 AÑOS	436	9,75%	460	6,95%
15-19 AÑOS	377	8,43%	517	7,81%
20-24 AÑOS	258	5,77%	399	6,03%
25-29 AÑOS	200	4,47%	606	9,16%
30-34 AÑOS	345	7,72%	871	13,16%
35-39 AÑOS	279	6,24%	882	13,33%
40-44 AÑOS	224	5,01%	413	6,24%
45-49 AÑOS	239	5,35%	214	3,23%
50-54 AÑOS	317	7,09%	298	4,50%
55-59 AÑOS	319	7,14%	396	5,98%
60-64 AÑOS	231	5,17%	253	3,82%
65-69 AÑOS	142	3,18%	115	1,74%
70-74 AÑOS	134	3,00%	132	1,99%
75-79 AÑOS	103	2,30%	100	1,51%
80-84 AÑOS	89	1,99%	68	1,03%
85-89 AÑOS	34	0,76%	60	0,91%
90-94 AÑOS	18	0,40%	21	0,32%
95-99 AÑOS	3	0,07%	1	0,02%
100 Y MAS.	0	0,00%	1	0,02%
TOTAL	4470	100,00%	6617	100,00%
FUENTE: FTP DISAN				

PIRAMIDE POBLACIONAL CAUCA 2021



IMPACTO AMBIENTAL:

Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", NOTAS 4 y 7, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la prestación de servicio de salud objeto de la presente contratación no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

A. El municipio de Popayán cuenta con prestadores del servicio de salud de segundo nivel en odontología especializada autorizada, con capacidad de prestar este servicio acorde con los requerimientos legales vigentes.

1. La oferta:

Que ofrece: Los oferentes ofrecen servicio de odontología especializada cumpliendo los protocolos por el Ministerio de Salud y Protección Social y encontramos la prestación de servicios de salud en odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica ofreciendo los servicios tales como; endodoncia, periodoncia, odontopediatria, cirugía oral y maxilofacial, rehabilitación oral, ortodoncia, radiología dental, según lo establecido en el acuerdo 002 de abril de 2001, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.
Quien Lo ofrece: Están en capacidad de ofrecer el servicio de consulta especializada de odontología, las empresas debidamente habilitadas en Colombia, que dentro su actividad económica este la de prestar el servicio de odontología requeridos en el presente proceso.
Como lo entrega: El oferente deberá prestar el servicio en el establecimiento donde funcione su IPS en la ciudad de Popayán perímetro urbano a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.
Cuánto cuesta: Los precios para la prestación del servicio de Consulta especializada de odontología fluctúan según el manual tarifario (ISS2001, ISS2004 o SOAT) establecidos por el Ministerio de Protección Social y tarifario propio de las IPS prestadoras del servicio de Odontología especializada.
Qué garantías ofrece: Los oferentes ofrecen servicio de consulta con calidad y profesionalismo, igualmente ofrecen control y seguimiento del paciente con patologías crónicas. El oferente deberá constituir a favor de la Policía Nacional – Policía Metropolitana de Popayán – Unidad Prestadora de Salud Cauca pólizas de Calidad del servicio y Cumplimiento del contrato.

2. La demanda:

Quien más lo necesita: El servicio de consulta especializada de odontología, lo requieren los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que presentan patologías relacionadas con salud oral.
Cuanto les ha costado: La Unidad Prestadora de Salud Cauca ha realizado contrato de consulta odontológica para los usuarios del subsistema en las vigencias anteriores, contratando a tarifas ISS 2001, ISS 2004 y SOAT.
Qué riesgos han identificado: La Unidad Prestadora de Salud Cauca no ha identificado riesgo en la prestación de servicios de odontología en la ejecución de los contratos anteriores.
Qué resultados han obtenido: La Unidad Prestadora de Salud Cauca presenta una demanda insatisfecha por la no prestación del servicio de odontología especializada.

B. PRECIOS DE MERCADO:

Los precios del mercado de prestación de servicios de salud se encuentran establecidas a nivel nacional a través de tarifas ISS 2001, ISS 2004 o SOAT y tarifario propio de las IPS prestadoras del servicio de odontología especializada.

A partir de esta base se considerarán los descuentos ofertados. Toda vez que las tarifas ISS son el referente general a nivel nacional para establecer los precios máximos de venta al público, es el referente fijado por la Policía Nacional en todas las áreas y seccionales de sanidad para la contratación de prestación de servicios de salud.

C. COSTOS DE OPORTUNIDAD:

La prestación de los servicios de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, estarán sujetos a las tarifas del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes al momento de la contratación de los servicios y se tendrán en cuenta los respectivos descuentos.

D. VALORACION DE BENEFICIOS:

Se benefician los usuarios del subsistema de Policía Nacional del Departamento del Cauca que necesiten para su diagnóstico y/o definición de conductas la realización de estudios de prestación de servicios odontológicos especializados.

E. CONDICIONES DEL CONTRATO:

El contratista deberá ejecutar el objeto del contrato, la prestación de los servicios de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica con la calidad y oportunidad requerida para la satisfacción del usuario. El contratista deberá ejecutar el objeto del contrato en el inmueble presentado en su oferta, debidamente habilitado y durante el plazo de ejecución del mismo.

PROCEDENCIA Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS:

Los Servicios ofertados corresponden a procedimientos de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, incluidos en el acuerdo 002/2001, plan de beneficios del subsistema militar y policial.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Puede proveer la prestación de servicios de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, toda persona natural o jurídica cuya razón social permita la prestación de servicios diagnósticos y que estén localizadas en el Departamento del Cauca, donde puedan acceder de manera oportuna y con calidad en la atención.

ORTODONCIA PARA TODOS: Calle 22N esquina Popayán. Tel. 8236400 - 3216497496
ODONTOCAUCA Carrera 9 # 16N-30 Popayán. Tel. 8236612 – 3128502629
DENTALD Cra. 11 # 8N 96. Tel. 8367702 – 3216455224
SIGMA IPS MEDICINA ESPECILIAZADA INTEGRAL SAS Carrera 3 # 2N - 15 Popayán. Tel. 8232384

COSTOS INDIRECTOS:

Los costos generados a partir de la participación en el proceso de contratación no deberán afectar el costo final de los servicios a adquirir, el oferente tomando como referencia los precios indicativos del mercado ofertará los descuentos que considere convenientes para su capacidad y a partir de estos postulados será evaluado, por el servicio requerido en el presente proceso se requiere la constitución de pólizas.

4. MONEDA A CONTRATAR

La contratación se efectuará en Moneda Legal Colombiana (pesos colombianos).

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR
Policía Nacional Departamento de Policía Urabá	"CONTRATAR LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA URABA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABA"	N° 42-7-20041-20	29-OCTUBRE-2020	$39.000.000
Policía Nacional Unidad Prestadora de Salud Meta	"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, ENDODONCIA, PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRIA Y CIRUGIA ORAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD META"	N° 1037-20186-20	20 -OCTUBRE-2020	$ 62.000.000

Nota: Los valores del SECOP no serán tenidos en cuenta en el análisis del valor estimado, debido a que no se encuentran todos los ítems requeridos para adelantar el proceso de contratación con la Unidad Prestadora de Salud Cauca.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO 2019	VALOR UNITARIO PROYECTADO 2019 IPC 3,80%	VALOR UNITARIO 2021	VALOR UNITARIO PROYECTADO 2021 IPC	VALOR HISTORICO PROYECTADO A TOMAR
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	18000	20.052	18500	19540	19540
2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	28000	31.192	33500	35383	35383

3	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	-	-	18500	19540	19540
4	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	-	-	22200	23448	23448
5	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL	25000	27.850	29600	31264	31264
6	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	40000	44.559	33300	35171	35171
7	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO	7000	7.798	29600	31264	31264
8	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	5000	5.570	31080	32827	32827
9	CONTROL MENSUAL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO, Incluye: ADAPTACION DE PLACA NEUROMIORELAJANTE -	-	-	59200	62527	62527
10	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	25000	27.850	31080	32827	32827
11	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.	40000	44.559	48840	51585	51585
12	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	20000	22.280	26640	28137	28137
13	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	27000	30.078	31080	32827	32827
14	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	60000	66.839	66600	70343	70343
15	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	80000	89.119	75480	79722	79722
16	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	130000	144.818	148000	156318	156318
17	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	80000	89.119	96200	101606	101606
18	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	70000	77.979	118400	125054	125054
19	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	90000	100.259	103600	109422	109422
20	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	-	-	18500	19540	19540
21	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	27000	30.078	39960	42206	42206
22	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	20000	22.280	31080	32827	32827
23	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	-	-	17760	18758	18758
24	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	-	-	31080	32827	32827
25	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	-	-	79920	84412	84412
26	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	-	-	111000	117238	117238
27	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	-	-	310800	328267	328267
28	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	-	-	335200	354038	354038
29	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	-	-	106560	112549	112549

30	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	-	-	106560	112549	112549
31	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	-	-	106560	112549	112549
32	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA - PROVISIONALES	-	-	103600	109422	109422
33	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) METAL PORCELANA	-	-	651200	687797	687797
34	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) LIBRE DE METAL	-	-	740000	781588	781588
35	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	-	-	103600	109422	109422
36	PATRÓN DE NÚCLEO (NUCLEO METALICO)	-	-	185000	195397	195397
37	REPARACION DE PROTESIS FIJA	-	-	133200	140686	140686
38	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	270000	300.776	488400	515848	515848
39	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	270000	300.776	666000	703429	703429
40	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)	300000	334.196	629000	664350	664350
41	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)	-	-	754800	797220	797220
42	REIMPLANTE DE DIENTE SOD Incluye: AQUELLA COLOCACION DEL DIENTE EXFOLIADO (POR CAUSA EXTERNA) EN EL MISMO SITIO	40000	44.559	74000	78159	78159
43	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	1400000	1.559.581	1598400	1688230	1688230
44	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	1400000	1.559.581	1598400	1688230	1688230
45	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	1400000	1.559.581	1598400	1688230	1688230
46	PULPOTOMÍA SOD	-	-	62160	65653	65653
47	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	-	-	62160	65653	65653
48	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD TERAPIA CON HIDROXIDO DE CALCIO	35000	38.990	44400	46895	46895
49	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	50000	55.699	102120	107859	107859
50	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	80000	89.119	164280	173513	173513
51	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	130000	144.818	261960	276682	276682
52	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	40000	44.559	71040	75032	75032
53	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (VALOR TOTAL POR DIENTE)	55000	61.269	79920	84412	84412
54	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS UNIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE	40000	44.559	133200	140686	140686

	HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)					
55	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS BIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)	100000	111.399	230880	243855	243855
56	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS MULTIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)	220000	245.077	350760	370473	370473
57	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	-	-	259000	273556	273556
58	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	-	-	29600	31264	31264
59	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDODONTICAS	-	-	111000	117238	117238
60	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD Incluye: DETARTRAJE QUIRURGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL	80000	89.119	96200	101606	101606
61	CURETAJE Y/O ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO (CADA DIENTE)	60000	66.839	29600	31264	31264
62	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) DRENAJE DE ABSCESOS	70000	77.979	106560	112549	112549
63	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO - ADAPTACION DE PLACA NEURO MIORELAJANTE SOD	180000	200.518	259000	273556	273556
64	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	100000	111.399	192400	203213	203213
65	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	-	-	192400	203213	203213
66	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	-	-	310800	328267	328267
67	CURETAJE Y/O ALISADO A CAMPO ABIERTO (CADA DIENTE)	80000	89.119	66600	70343	70343
68	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	-	-	236800	250108	250108
69	PLASTIAS PREPROTESICAS EN DIENTES ANTERIORES (ALARGAMIENTO CORONAL) SOD	40000	44.559	148000	156318	156318
70	PLASTIAS PREPROTESICAS EN DIENTES POSTERIORES (ALARGAMIENTO CORONAL) SOD	40000	44.559	177600	187581	187581
71	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	-	-	444000	468953	468953
72	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	-	-	266400	281372	281372
73	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	-	-	266400	281372	281372
74	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	-	-	266400	281372	281372

75	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	-	-	266400	281372	281372
76	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	-	-	266400	281372	281372
77	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	-	-	266400	281372	281372
78	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO	-	-	266400	281372	281372
79	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	-	-	266400	281372	281372
80	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	-	-	266400	281372	281372
81	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	-	-	88800	93791	93791
82	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	-	-	111000	117238	117238
83	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	-	-	266400	281372	281372
84	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	-	-	310800	328267	328267
85	GINGIVECTOMIA SOD	70000	77.979	106560	112549	112549
86	OPERCULECTOMÍA NCOC	30000	33.420	106560	112549	112549
87	CUÑA DISTAL	No registra	-	106560	112549	112549
88	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	-	-	236800	250108	250108
89	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	-	-	259000	273556	273556
90	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	100000	111.399	333000	351715	351715
91	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	-	-	479520	506469	506469
92	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	-	-	370000	390794	390794
93	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	-	-	370000	390794	390794
94	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	-	-	479520	506469	506469
95	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	-	-	207200	218845	218845

96	REGULARIZACIÓN DE REBORDES - ALVEOLOPLASTIA SOD	-	-	177600	187581	187581
97	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) ORTODONCIA CORRECTIVA	1000000	1.113.987	140600	148502	148502
98	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	750000	835.490	162800	171949	171949
99	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	-	-	244200	257924	257924
100	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	-	-	222000	234476	234476
101	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	80000	89.119	111000	117238	117238
102	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	80000	89.119	118400	125054	125054
103	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD Incluye: TALLADO SELECTIVO	-	-	66600	70343	70343
104	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	-	-	74000	78159	78159
105	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	10000	11.140	62160	65653	65653
106	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD	60000	66.839	106560	112549	112549
107	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA	-	-	195360	206339	206339
108	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	-	-	195360	206339	206339
109	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	-	-	195360	206339	206339
110	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	-	-	230880	243855	243855
111	RESECCIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN LA LENGUA SOD	100000	111.399	284160	300130	300130
112	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA SOD	-	-	284160	300130	300130
113	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERE PRIMARIO	-	-	444000	468953	468953
114	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO PEDICULADO	-	-	479520	506469	506469
115	GLOSECTOMÍA TOTAL SIN RESECCION MANDIBULAR Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO SOD	-	-	185000	195397	195397
116	GLOSECTOMÍA RADICAL SOD	-	-	479520	506469	506469
117	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD	100000	111.399	66600	70343	70343
118	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	-	-	185000	195397	195397
119	GLOSOPEXIA	140000	155.958	66600	70343	70343
120	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	-	-	162800	171949	171949
121	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	90000	100.259	162800	171949	171949
122	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	-	-	66600	70343	70343
123	SIALOLITOTOMÍA SOD Incluye: GLANDULA Y CONDUCTOS PAROTIDEOS, SALIVALES MENORES, SUBLINGUALES, SUBMAXILARES Simultáneo: CUALQUIER VACIAMIENTO LINFATICO DE CUELLO	90000	100.259	207200	218845	218845
124	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	90000	100.259	96200	101606	101606
125	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	90000	100.259	103600	109422	109422

126	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	-	-	88800	93791	93791
127	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	-	-	111000	117238	117238
128	BIOPSIA ESCIONAL DE GLANDULA SALIVAR MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	-	-	88800	93791	93791
129	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	-	-	74000	78159	78159
130	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	130000	144.818	140600	148502	148502
131	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL SOD	-	-	103600	109422	109422
132	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	-	-	259000	273556	273556
133	SIALOADENECTOMIA TOTAL SOD	-	-	259000	273556	273556
134	PAROTIDECTOMIA TOTAL Incluye: POR RECIDIVA TUMORAL	-	-	281200	297003	297003
135	PAROTIDECTOMIA TOTAL CONSERVADORA DEL VII PAR CRANEAL	130000	144.818	281200	297003	297003
136	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SIN INJERTO	40000	44.559	266400	281372	281372
137	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO	40000	44.559	296000	312635	312635
138	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAR	100000	111.399	266400	281372	281372
139	EXPLORACION DE CONDUCTO SALIVAL SOD	100000	111.399	266400	281372	281372
140	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL Incluye: LABIOS, PALADAR, TEJIDOS BLANDOS DE CARA Y BOCA, POR ABSCESO O HEMATOMA	70000	77.979	236800	250108	250108
141	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL Incluye: LABIOS, PALADAR, TEJIDOS BLANDOS DE CARA Y BOCA, POR ABSCESO O HEMATOMA	100000	111.399	310800	328267	328267
142	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR SOD	-	-	195360	206339	206339
143	BIOPSIA DE UVULA	-	-	207200	218845	218845
144	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	100000	111.399	195360	206339	206339
145	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	100000	111.399	195360	206339	206339
146	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	100000	111.399	195360	206339	206339
147	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	100000	111.399	195360	206339	206339
148	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF] Incluye: POR ADENOMA Y LESIONES SUPERFICIALES EXTENSAS	100000	111.399	195360	206339	206339
149	ESCISIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR	-	-	29600	31264	31264
150	RESECCION LOCAL DEL PALADAR POR CAUTERIZACION O CRIOTERAPIA	-	-	310800	328267	328267
151	RESECCION LOCAL DEL PALADAR POR QUIMIOTERAPIA	-	-	370000	390794	390794
152	ESCISIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR	-	-	281200	297003	297003
153	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	130000	144.818	177600	187581	187581
154	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	-	-	281200	297003	297003
155	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	-	-	281200	297003	297003
156	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	-	-	281200	297003	297003

157	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	-	-	281200	297003	297003
158	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) HASTA DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	-	-	207200	218845	218845
159	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	-	-	207200	218845	218845
160	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	-	-	177600	187581	187581
161	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL- EN OTRA PARTE DE LA BOCA) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	-	-	177600	187581	187581
162	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	180000	200.518	310800	328267	328267
163	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	180000	200.518	390720	412678	412678
164	PALATORRAFIA EN Z (FURLOW) SUTURA LACERACION DE PALADAR	-	-	310800	328267	328267
165	UVULORRAFIA	-	-	281200	297003	297003
166	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	-	-	390720	412678	412678
167	INJERTO ÓSEO AUTÓGENO EN MAXILARES, INCLUYE IMPLANTES PROTÉSICOS, NO INCLUYE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LA TOMA DE INJERTO	-	-	340400	359530	359530
168	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	No registra	-	14800	15632	15632
169	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	9000	10.026	22200	23448	23448
170	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ INCLUYE PROFILAXIS	18000	20.052	59200	62527	62527
171	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	-	-	22200	23448	23448
172	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE	80000	89.119	29600	31264	31264
173	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	15000	16.710	14800	15632	15632
174	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA] Incluye: CON CEFALOSTATO	6000	6.684	22200	23448	23448
175	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	-	-	22200	23448	23448
176	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	5000	5.570	10360	10942	10942
177	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	-	-	18500	19540	19540
178	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	30000	33.420	48100	50803	50803
179	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	5000	5.570	18500	19540	19540
180	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	-	-	230880	243855	243855
181	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	-	-	230880	243855	243855
182	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MAXILARES [ESTUDIO IMPLANTOLOGIA]	-	-	296000	312635	312635

183	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	-	-	319680	337646	337646
184	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL - HUESO LIOFILIZADO POR GRAMO	200000	222.797	239760	253235	253235
185	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD - CIRUGIA EXPLORATORIA	-	-	310800	328267	328267
186	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) CADA HORA	890000	991.448	962000	1016064	1016064
187	ANESTESIOLOGO CADA HORA	250000	278.497	117600	124209	124209
188	HONORARIOS ODONTOLOGO GENERAL EN QUIROFANO CADA HORA	30000	33.420	66600	70343	70343
189	HONORARIOS ESPECIALISTA EN QUIROFANO CADA HORA	130000	144.818	133200	140686	140686
190	AYUDANTIA CADA HORA	40000	44.559	44400	46895	46895
191	RADIOGRAFIA PANORAMICA	128 00	142.590	18500	19540	19540

Para realizar el análisis de precios históricos, se relacionaron los contratos del año 2019 y 2021 dejando constancia de que en el año 2020 no hubo contratación similar al presente proceso. Por lo anterior, se toma como referencia el valor de la casilla VALOR UNITARIO PROYECTADO 2021 IPC.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se deja constancia que se consultó los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano y en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los servicios de igual o similar objeto al que se pretende contratar del presente proceso, y no fue posible encontrar información. Por lo anterior, los PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB no serán tenidos en cuenta para la estimación del valor del proceso contractual.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	COTIZACION 1 ORTODONCIA PARA TODOS	COTIZACION 2 ODONTO CAUCA	PRECIOS DE MERCADO
1	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 30.000	57.600	$ 30.000
2	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$ 50.000	72.000	$ 50.000
3	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 30.000	43.200	$ 30.000
4	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$ 45.000	57.600	$ 45.000
5	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 40.000	79.200	$ 40.000
6	890704	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$ 50.000	100.800	$ 50.000
7	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO	$ 60.000	79.200	$ 60.000
8	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL , INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$ 60.000	50.400	50.400
9	893106	CONTROL MENSUAL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO, Incluye: ADAPTACION DE PLACA NEUROMIORELAJANTE	$ 89.000	100.800	$ 89.000
10	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 65.000	50.400	50.400

11	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.	$ 102.000	79.200	79.200
12	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 50.000	43.200	43.200
13	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 60.000	50.400	50.400
14	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 90.000	108.000	$ 90.000
15	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	$ 150.000	122.400	122.400
16	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 210.000	489.600	210.000
17	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 150.000	489.600	150.000
18	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$ 180.000	216.000	$ 180.000
19	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$ 150.000	345.600	150.000
20	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 30.000	43.200	$ 30.000
21	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 70.000	64.800	64.800
22	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 55.000	50.400	50.400
23	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	$ 50.000	28.800	28.800
24	232300	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	$ 70.000	50.400	50.400
25	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 130.000	129.600	129.600
26	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 172.000	187.200	$ 172.000
27	233100	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	$ 850 .000	504.000	504.000
28	233200	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	$ 680.000	576.000	576.000
29	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$ 340.000	172.800	172.800
30	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$ 250.000	172.800	172.800
31	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	$ 290.000	172.800	172.800
32	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA - PROVISIONALES	$ 160.000	360.000	$ 160.000
33	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) METAL PORCELANA	$ 920.000	1.296.000	$ 920.000
34	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) LIBRE DE METAL	$ 1.100.000	1.728.000	$ 1.100.000
35	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	$ 166.000	172.800	$ 166.000
36	234203	PATRÓN DE NÚCLEO (NUCLEO METALICO)	$ 270.000	360.000	$ 270.000
37	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	$ 280.000	216.000	216.000
38	234301	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	$ 780.000	792.000	$ 780.000
39	234302	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	$ 980.000	1.080.000	$ 980.000
40	234401	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 900.000	1.224.000	$ 900.000
41	234402	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)	$ 1.800.000	1.224.000	1.224.000
42	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD Incluye: AQUELLA COLOCACION DEL DIENTE EXFOLIADO (POR CAUSA EXTERNA) EN EL MISMO SITIO	$ 125.000	360.000	$ 125.000
43	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	$ 4.000.000	2.592.000	2.592.000
44	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	$ 4.000.000	2.592.000	2.592.000
45	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	$ 2.600.000	2.592.000	2.592.000
46	237102	PULPOTOMÍA SOD	$ 160.000	100.800	100.800
47	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$ 145.000	100.800	100.800
48	237200	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD TERAPIA CON HIDROXIDO DE CALCIO	$ 70.000	129.600	$ 70.000

49	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 220.000	165.600	165.600
50	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 350.000	266.400	266.400
51	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 480.000	424.800	424.800
52	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 260.000	115.200	115.200
53	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (VALOR TOTAL POR DIENTE)	$ 340.000	129.600	129.600
54	237307	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS UNIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)	$ 280.000	216.000	216.000
55	237308	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS BIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)	$ 335.000	374.400	$ 335.000
56	237309	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS MULTIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)	$ 510.000	568.800	$ 510.000
57	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	$ 377.000	936.000	377.000
58	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	$ 46.000	100.800	$ 46.000
59	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDODONTICAS	$ 170.000	316.800	$ 170.000
60	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD Incluye: DETARTRAJE QUIRURGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL	$ 150.000	345.600	$ 150.000
61	240300	CURETAJE Y/O ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO (CADA DIENTE)	$ 40.000	172.800	$ 40.000
62	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) DRENAJE DE ABSCESOS	$ 300.000	172.800	172.800
63	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO - ADAPTACION DE PLACA NEURO MIORELAJANTE SOD	$ 377.000	648.000	$ 377.000
64	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 300.000	576.000	$ 300.000
65	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 300.000	403.200	$ 300.000
66	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 450.000	576.000	$ 450.000
67	242201	CURETAJE Y/O ALISADO A CAMPO ABIERTO (CADA DIENTE)	$ 100.000	122.400	$ 100.000
68	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	$ 350.000	633.600	$ 350.000
69	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS EN DIENTES ANTERIORES (ALARGAMIENTO CORONAL) SOD	$ 240.000	417.600	$ 240.000
70	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS EN DIENTES POSTERIORES (ALARGAMIENTO CORONAL) SOD	$ 270.000	489.600	$ 270.000
71	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	$ 650.000	777.600	$ 650.000
72	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 400.000	504.000	$ 400.000
73	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 400.000	504.000	$ 400.000
74	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 400.000	504.000	$ 400.000
75	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 400.000	504.000	$ 400.000
76	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$ 400.000	633.600	$ 400.000
77	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	$ 400.000	777.600	$ 400.000

78	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO	$ 400.000	777.600	$ 400.000
79	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	$ 400.000	777.600	$ 400.000
80	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	$ 400.000	777.600	$ 400.000
81	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$ 150.000	316.800	$ 150.000
82	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$ 170.000	316.800	$ 170.000
83	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	$ 400.000	432.000	$ 400.000
84	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	$ 700.000	504.000	504.000
85	243400	GINGIVECTOMIA SOD	$ 380.000	172.800	172.800
86	243502	OPERCULECTOMÍA NCOC	$ 180.000	172.800	172.800
87	243501	CUÑA DISTAL	$ 200.000	172.800	172.800
88	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 350.000	633.600	$ 350.000
89	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 370.000	633.600	$ 370.000
90	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$ 500.000	633.600	$ 500.000
91	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	$ 900.000	777.600	777.600
92	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	$ 500.000	777.600	$ 500.000
93	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	$ 500.000	777.600	$ 500.000
94	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	$ 1.000.000	777.600	777.600
95	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	$ 300.000	777.600	300.000
96	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES - ALVEOLOPLASTIA SOD	$ 250.000	504.000	$ 250.000
97	247100	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) ORTODONCIA CORRECTIVA	$ 200.000	648.000	200.000
98	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 250.000	504.000	$ 250.000
99	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 350.000	504.000	$ 350.000
100	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	$ 320.000	489.600	$ 320.000
101	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$ 150.000	288.000	$ 150.000
102	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$ 180.000	216.000	$ 180.000
103	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD Incluye: TALLADO SELECTIVO	$ 120.000	216.000	$ 120.000
104	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	$ 120.000	216.000	$ 120.000
105	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$ 170.000	100.800	100.800
106	250001	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD	$ 300.000	172.800	172.800
107	250002	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA	$ 300.000	316.800	$ 300.000
108	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	$ 300.000	316.800	$ 300.000
109	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	$ 300.000	316.800	$ 300.000

110	251000	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	$ 500.000	374.400	374.400
111	251100	RESECCIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN LA LENGUA SOD	$ 500.000	460.800	460.800
112	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA SOD	$ 500.000	460.800	460.800
113	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERE PRIMARIO	$ 650.000	777.600	$ 650.000
114	252506	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO PEDICULADO	$ 680.000	777.600	$ 680.000
115	253401	GLOSECTOMÍA TOTAL SIN RESECCION MANDIBULAR Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO SOD	$ 250.000	777.600	250.000
116	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL SOD	$ 700.000	777.600	$ 700.000
117	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD	$ 100.000	216.000	$ 100.000
118	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	$ 250.000	633.600	250.000
119	255002	GLOSOPEXIA	$ 100.000	633.600	100.000
120	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	$ 250.000	460.800	$ 250.000
121	256100	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	$ 250.000	374.400	$ 250.000
122	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	$ 100.000	172.800	$ 100.000
123	260101	SIALOLITOTOMÍA SOD Incluye: GLANDULA Y CONDUCTOS PAROTIDEOS, SALIVALES MENORES, SUBLINGUALES, SUBMAXILARES Simultáneo: CUALQUIER VACIAMIENTO LINFATICO DE CUELLO	$ 300.000	777.600	300.000
124	260201	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	$ 150.000	777.600	150.000
125	260301	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	$ 150.000	777.600	150.000
126	261001	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	$ 120.000	504.000	120.000
127	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	$ 170.000	633.600	170.000
128	261201	BIOPSIA ESCIONAL DE GLANDULA SALIVAR MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 150.000	633.600	150.000
129	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	$ 120.000	777.600	120.000
130	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	$ 224.000	777.600	224.000
131	263102	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL SOD	$ 150.000	777.600	150.000
132	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	$ 350.000	777.600	$ 350.000
133	263204	SIALOADENECTOMIA TOTAL SOD	$ 350.000	777.600	$ 350.000
134	263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL Incluye: POR RECIDIVA TUMORAL	$ 400.000	777.600	$ 400.000
135	263202	PAROTIDECTOMIA TOTAL CONSERVADORA DEL VII PAR CRANEAL	$ 400.000	777.600	$ 400.000
136	264003	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SIN INJERTO	$ 400.000	777.600	$ 400.000
137	264001	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO	$ 400.000	777.600	$ 400.000
138	264006	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAR	$ 400.000	777.600	$ 400.000
139	260201	EXPLORACION DE CONDUCTO SALIVAL SOD	$ 400.000	777.600	$ 400.000
140	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL Incluye: LABIOS, PALADAR, TEJIDOS BLANDOS DE CARA Y BOCA, POR ABSCESO O HEMATOMA	$ 350.000	504.000	$ 350.000
141	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL Incluye: LABIOS, PALADAR, TEJIDOS BLANDOS DE CARA Y BOCA, POR ABSCESO O HEMATOMA	$ 450.000	504.000	$ 450.000
142	271100	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR SOD	$ 300.000	316.800	$ 300.000
143	272101	BIOPSIA DE UVULA	$ 300.000	388.800	$ 300.000
144	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 300.000	316.800	$ 300.000
145	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 300.000	316.800	$ 300.000
146	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 300.000	316.800	$ 300.000
147	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 300.000	316.800	$ 300.000
148	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF] Incluye: POR ADENOMA Y LESIONES SUPERFICIALES EXTENSAS	$ 300.000	316.800	$ 300.000
149	273105	ESCISIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR	$ 46.000	316.800	46.000
150	273202	RESECCION LOCAL DEL PALADAR POR CAUTERIZACION O CRIOTERAPIA	$ 450.000	777.600	$ 450.000

151	273203	RESECCION LOCAL DEL PALADAR POR QUIMIOTERAPIA	$ 500.000	777.600	$ 500.000
152	273201	ESCISIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR	$ 400.000	777.600	$ 400.000
153	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	$ 250.000	374.400	$ 250.000
154	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL,HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	$ 400.000	504.000	$ 400.000
155	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	$ 400.000	504.000	$ 400.000
156	274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	$ 400.000	504.000	$ 400.000
157	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 400.000	504.000	$ 400.000
158	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) HASTA DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	$ 300.000	345.600	$ 300.000
159	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	$ 300.000	345.600	$ 300.000
160	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	$ 250.000	345.600	$ 250.000
161	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL- EN OTRA PARTE DE LA BOCA) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$ 250.000	345.600	$ 250.000
162	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 600.000	504.000	504.000
163	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 600.000	633.600	$ 600.000
164	276101	PALATORRAFIA EN Z (FURLOW) SUTURA LACERACION DE PALADAR	$ 600.000	504.000	504.000
165	277301	UVULORRAFIA	$ 400.000	504.000	$ 400.000
166	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	$ 600.000	633.600	$ 600.000
167	768110	INJERTO ÓSEO AUTÓGENO EN MAXILARES, INCLUYE IMPLANTES PROTÉSICOS, NO INCLUYE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LA TOMA DE INJERTO	$ 500.000	1.224.000	500.000
168	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 20.000	43.200	$ 20.000
169	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 60.000	36.000	36.000
170	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ INCLUYE PROFILAXIS	$ 90.000	187.200	$ 90.000
171	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 56.000	36.000	36.000
172	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE	$ 40.000	158.400	40.000
173	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	$ 25.000	43.200	$ 25.000
174	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA] Incluye: CON CEFALOSTATO	$ 30.000	50.400	$ 30.000
175	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	$ 30.000	57.600	$ 30.000
176	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 15.000	36.000	$ 15.000
177	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$ 25.000	36.000	$ 25.000
178	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	$ 70.000	122.400	$ 70.000
179	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	$ 25.000	36.000	$ 25.000
180	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	$ 370.000	374.400	$ 370.000
181	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	$ 370.000	374.400	$ 370.000
182	879141	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MAXILARES [ESTUDIO IMPLANTOLOGIA]	$ 420.000	518.400	$ 420.000
183	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 580.000	518.400	518.000
184	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL - HUESO LIOFILIZADO POR GRAMO	$ 700.000	388.800	388.800
185	278200	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD - CIRUGIA EXPLORATORIA	$ 2.100.000	504.000	504.000
186	S23100	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) CADA HORA	$ 1.300.000	1.656.000	$ 1.300.000
187	330043	ANESTESIOLOGO CADA HORA	$ 250.000	288.000	$ 250.000
188	330044	HONORARIOS ODONTOLOGO GENERAL EN QUIROFANO CADA HORA	$ 100.000	201.600	$ 100.000

189	330045	HONORARIOS ESPECIALISTA EN QUIROFANO CADA HORA.	$ 180.000	259.200	$ 180.000
190	330046	AYUDANTIA CADA HORA	$ 60.000	115.200	$ 60.000
191	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA	$ 30.000	36.000	$ 30.000

Para establecer los precios de mercado, se tomó el menor valor cotizado.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO SECOP	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	N/A	19540	$ 30.000	$ 24.770
2	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	N/A	35383	$ 50.000	$ 42.692
3	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	N/A	19540	$ 30.000	$ 24.770
4	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	N/A	23448	$ 45.000	$ 34.224
5	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL	N/A	31264	$ 40.000	$ 35.632
6	890704	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	N/A	35171	$ 50.000	$ 42.586
7	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO	N/A	31264	$ 60.000	$ 45.632
8	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL , INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	N/A	32827	50.400	$ 41.614
9	893106	CONTROL MENSUAL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO, Incluye: ADAPTACION DE PLACA NEUROMIORELAJANTE	N/A	62527	$ 89.000	$ 75.764
10	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	N/A	32827	50.400	$ 41.614
11	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.	N/A	51585	79.200	$ 65.393
12	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	N/A	28137	43.200	$ 35.669
13	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	N/A	32827	50.400	$ 41.614
14	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	N/A	70343	$ 90.000	$ 80.172
15	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	N/A	79722	122.400	$ 101.061
16	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	N/A	156318	210.000	$ 183.159
17	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	N/A	101606	150.000	$ 125.803
18	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	N/A	125054	$ 180.000	$ 152.527
19	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	N/A	109422	150.000	$ 129.711
20	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	N/A	19540	$ 30.000	$ 24.770

21	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	N/A	42206	64.800	$ 53.503
22	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	N/A	32827	50.400	$ 41.614
23	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	N/A	18758	28.800	$ 23.779
24	232300	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	N/A	32827	50.400	$ 41.614
25	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	N/A	84412	129.600	$ 107.006
26	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	N/A	117238	$ 172.000	$ 144.619
27	233100	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	N/A	328267	504.000	$ 416.134
28	233200	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	N/A	354038	576.000	$ 465.019
29	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	N/A	112549	172.800	$ 142.675
30	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	N/A	112549	172.800	$ 142.675
31	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	N/A	112549	172.800	$ 142.675
32	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA - PROVISIONALES	N/A	109422	$ 160.000	$ 134.711
33	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) METAL PORCELANA	N/A	687797	$ 920.000	$ 803.899
34	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) LIBRE DE METAL	N/A	781588	$ 1.100.000	$ 940.794
35	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	N/A	109422	$ 166.000	$ 137.711
36	234203	PATRÓN DE NÚCLEO (NUCLEO METALICO)	N/A	195397	$ 270.000	$ 232.699
37	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	N/A	140686	216.000	$ 178.343
38	234301	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	N/A	515848	$ 780.000	$ 647.924
39	234302	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	N/A	703429	$ 980.000	$ 841.715
40	234401	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)	N/A	664350	$ 900.000	$ 782.175
41	234402	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)	N/A	797220	1.224.000	$ 1.010.610
42	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD Incluye: AQUELLA COLOCACION DEL DIENTE EXFOLIADO (POR CAUSA EXTERNA) EN EL MISMO SITIO	N/A	78159	$ 125.000	$ 101.580
43	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	N/A	1688230	2.592.000	$ 2.140.115
44	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	N/A	1688230	2.592.000	$ 2.140.115
45	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	N/A	1688230	2.592.000	$ 2.140.115
46	237102	PULPOTOMÍA SOD	N/A	65653	100.800	$ 83.227
47	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	N/A	65653	100.800	$ 83.227

48	237200	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD TERAPIA CON HIDROXIDO DE CALCIO	N/A	46895	$ 70.000	$ 58.448
49	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	N/A	107859	165.600	$ 136.730
50	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	N/A	173513	266.400	$ 219.957
51	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	N/A	276682	424.800	$ 350.741
52	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	N/A	75032	115.200	$ 95.116
53	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (VALOR TOTAL POR DIENTE)	N/A	84412	129.600	$ 107.006
54	237307	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS UNIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)	N/A	140686	216.000	$ 178.343
55	237308	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS BIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)	N/A	243855	$ 335.000	$ 289.428
56	237309	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS MULTIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)	N/A	370473	$ 510.000	$ 440.237
57	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	N/A	273556	377.000	$ 325.278
58	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	N/A	31264	$ 46.000	$ 38.632
59	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDODONTICAS	N/A	117238	$ 170.000	$ 143.619
60	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD Incluye: DETARTRAJE QUIRURGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL	N/A	101606	$ 150.000	$ 125.803
61	240300	CURETAJE Y/O ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO (CADA DIENTE)	N/A	31264	$ 40.000	$ 35.632
62	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) DRENAJE DE ABSCESOS	N/A	112549	172.800	$ 142.675
63	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO - ADAPTACION DE PLACA NEURO MIORELAJANTE SOD	N/A	273556	$ 377.000	$ 325.278
64	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	N/A	203213	$ 300.000	$ 251.607
65	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	N/A	203213	$ 300.000	$ 251.607
66	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	N/A	328267	$ 450.000	$ 389.134
67	242201	CURETAJE Y/O ALISADO A CAMPO ABIERTO (CADA DIENTE)	N/A	70343	$ 100.000	$ 85.172

68	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	N/A	250108	$ 350.000	$ 300.054
69	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS EN DIENTES ANTERIORES (ALARGAMIENTO CORONAL) SOD	N/A	156318	$ 240.000	$ 198.159
70	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS EN DIENTES POSTERIORES (ALARGAMIENTO CORONAL) SOD	N/A	187581	$ 270.000	$ 228.791
71	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	N/A	468953	$ 650.000	$ 559.477
72	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
73	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
74	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
75	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
76	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
77	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
78	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
79	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
80	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
81	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	N/A	93791	$ 150.000	$ 121.896
82	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	N/A	117238	$ 170.000	$ 143.619
83	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
84	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	N/A	328267	504.000	$ 416.134
85	243400	GINGIVECTOMIA SOD	N/A	112549	172.800	$ 142.675
86	243502	OPERCULECTOMÍA NCOC	N/A	112549	172.800	$ 142.675
87	243501	CUÑA DISTAL	N/A	112549	172.800	$ 142.675
88	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	N/A	250108	$ 350.000	$ 300.054
89	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	N/A	273556	$ 370.000	$ 321.778

90	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	N/A	351715	$ 500.000	$ 425.858
91	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	N/A	506469	777.600	$ 642.035
92	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	N/A	390794	$ 500.000	$ 445.397
93	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	N/A	390794	$ 500.000	$ 445.397
94	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	N/A	506469	777.600	$ 642.035
95	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	N/A	218845	300.000	$ 259.423
96	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES - ALVEOLOPLASTIA SOD	N/A	187581	$ 250.000	$ 218.791
97	247100	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) ORTODONCIA CORRECTIVA	N/A	148502	200.000	$ 174.251
98	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	N/A	171949	$ 250.000	$ 210.975
99	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	N/A	257924	$ 350.000	$ 303.962
100	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	N/A	234476	$ 320.000	$ 277.238
101	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	N/A	117238	$ 150.000	$ 133.619
102	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	N/A	125054	$ 180.000	$ 152.527
103	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD Incluye: TALLADO SELECTIVO	N/A	70343	$ 120.000	$ 95.172
104	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	N/A	78159	$ 120.000	$ 99.080
105	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	N/A	65653	100.800	$ 83.227
106	250001	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD	N/A	112549	172.800	$ 142.675
107	250002	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA	N/A	206339	$ 300.000	$ 253.170
108	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	N/A	206339	$ 300.000	$ 253.170
109	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	N/A	206339	$ 300.000	$ 253.170
110	251000	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	N/A	243855	374.400	$ 309.128
111	251100	RESECCIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN LA LENGUA SOD	N/A	300130	460.800	$ 380.465
112	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA SOD	N/A	300130	460.800	$ 380.465
113	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERE PRIMARIO	N/A	468953	$ 650.000	$ 559.477
114	252506	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO PEDICULADO	N/A	506469	$ 680.000	$ 593.235
115	253401	GLOSECTOMÍA TOTAL SIN RESECCION MANDIBULAR Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO SOD	N/A	195397	250.000	$ 222.699
116	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL SOD	N/A	506469	$ 700.000	$ 603.235

117	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD	N/A	70343	$ 100.000	$ 85.172
118	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	N/A	195397	250.000	$ 222.699
119	255002	GLOSOPEXIA	N/A	70343	100.000	$ 85.172
120	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	N/A	171949	$ 250.000	$ 210.975
121	256100	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	N/A	171949	$ 250.000	$ 210.975
122	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	N/A	70343	$ 100.000	$ 85.172
123	260101	SIALOLITOTOMÍA SOD Incluye: GLANDULA Y CONDUCTOS PAROTIDEOS, SALIVALES MENORES, SUBLINGUALES, SUBMAXILARES Simultáneo: CUALQUIER VACIAMIENTO LINFATICO DE CUELLO	N/A	218845	300.000	$ 259.423
124	260201	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	N/A	101606	150.000	$ 125.803
125	260301	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	N/A	109422	150.000	$ 129.711
126	261001	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	N/A	93791	120.000	$ 106.896
127	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	N/A	117238	170.000	$ 143.619
128	261201	BIOPSIA ESCIONAL DE GLANDULA SALIVAR MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	N/A	93791	150.000	$ 121.896
129	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	N/A	78159	120.000	$ 99.080
130	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	N/A	148502	224.000	$ 186.251
131	263102	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL SOD	N/A	109422	150.000	$ 129.711
132	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	N/A	273556	$ 350.000	$ 311.778
133	263204	SIALOADENECTOMIA TOTAL SOD	N/A	273556	$ 350.000	$ 311.778
134	263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL Incluye: POR RECIDIVA TUMORAL	N/A	297003	$ 400.000	$ 348.502
135	263202	PAROTIDECTOMIA TOTAL CONSERVADORA DEL VII PAR CRANEAL	N/A	297003	$ 400.000	$ 348.502
136	264003	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SIN INJERTO	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
137	264001	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO	N/A	312635	$ 400.000	$ 356.318
138	264006	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAR	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
139	260201	EXPLORACION DE CONDUCTO SALIVAL SOD	N/A	281372	$ 400.000	$ 340.686
140	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL Incluye: LABIOS, PALADAR, TEJIDOS BLANDOS DE CARA Y BOCA, POR ABSCESO O HEMATOMA	N/A	250108	$ 350.000	$ 300.054
141	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL Incluye: LABIOS, PALADAR, TEJIDOS BLANDOS DE CARA Y BOCA, POR ABSCESO O HEMATOMA	N/A	328267	$ 450.000	$ 389.134
142	271100	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR SOD	N/A	206339	$ 300.000	$ 253.170
143	272101	BIOPSIA DE UVULA	N/A	218845	$ 300.000	$ 259.423

144	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	N/A	206339	$ 300.000	$ 253.170
145	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	N/A	206339	$ 300.000	$ 253.170
146	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	N/A	206339	$ 300.000	$ 253.170
147	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	N/A	206339	$ 300.000	$ 253.170
148	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF] Incluye: POR ADENOMA Y LESIONES SUPERFICIALES EXTENSAS	N/A	206339	$ 300.000	$ 253.170
149	273105	ESCISIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR	N/A	31264	46.000	$ 38.632
150	273202	RESECCION LOCAL DEL PALADAR POR CAUTERIZACION O CRIOTERAPIA	N/A	328267	$ 450.000	$ 389.134
151	273203	RESECCION LOCAL DEL PALADAR POR QUIMIOTERAPIA	N/A	390794	$ 500.000	$ 445.397
152	273201	ESCISIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR	N/A	297003	$ 400.000	$ 348.502
153	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	N/A	187581	$ 250.000	$ 218.791
154	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL,HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	N/A	297003	$ 400.000	$ 348.502
155	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	N/A	297003	$ 400.000	$ 348.502
156	274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	N/A	297003	$ 400.000	$ 348.502
157	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	N/A	297003	$ 400.000	$ 348.502
158	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) HASTA DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	N/A	218845	$ 300.000	$ 259.423
159	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	N/A	218845	$ 300.000	$ 259.423
160	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	N/A	187581	$ 250.000	$ 218.791
161	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL- EN OTRA PARTE DE LA BOCA) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	N/A	187581	$ 250.000	$ 218.791
162	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	N/A	328267	504.000	$ 416.134
163	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	N/A	412678	$ 600.000	$ 506.339
164	276101	PALATORRAFIA EN Z (FURLOW) SUTURA LACERACION DE PALADAR	N/A	328267	504.000	$ 416.134
165	277301	UVULORRAFIA	N/A	297003	$ 400.000	$ 348.502
166	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	N/A	412678	$ 600.000	$ 506.339
167	768110	INJERTO ÓSEO AUTÓGENO EN MAXILARES, INCLUYE IMPLANTES PROTÉSICOS, NO INCLUYE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LA TOMA DE INJERTO	N/A	359530	500.000	$ 429.765
168	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	N/A	15632	$ 20.000	$ 17.816
169	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	N/A	23448	36.000	$ 29.724

170	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ INCLUYE PROFILAXIS	N/A	62527	$ 90.000	$ 76.264
171	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	N/A	23448	36.000	$ 29.724
172	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE	N/A	31264	40.000	$ 35.632
173	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	N/A	15632	$ 25.000	$ 20.316
174	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA] Incluye: CON CEFALOSTATO	N/A	23448	$ 30.000	$ 26.724
175	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	N/A	23448	$ 30.000	$ 26.724
176	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	N/A	10942	$ 15.000	$ 12.971
177	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	N/A	19540	$ 25.000	$ 22.270
178	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	N/A	50803	$ 70.000	$ 60.402
179	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	N/A	19540	$ 25.000	$ 22.270
180	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	N/A	243855	$ 370.000	$ 306.928
181	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	N/A	243855	$ 370.000	$ 306.928
182	879141	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MAXILARES [ESTUDIO IMPLANTOLOGIA]	N/A	312635	$ 420.000	$ 366.318
183	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	N/A	337646	518.000	$ 427.823
184	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL - HUESO LIOFILIZADO POR GRAMO	N/A	253235	388.800	$ 321.018
185	278200	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD - CIRUGIA EXPLORATORIA	N/A	328267	504.000	$ 416.134
186	S23100	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) CADA HORA	N/A	1016064	$ 1.300.000	$ 1.158.032
187	330043	ANESTESIOLOGO CADA HORA	N/A	124209	$ 250.000	$ 187.105
188	330044	HONORARIOS ODONTOLOGO GENERAL EN QUIROFANO CADA HORA	N/A	70343	$ 100.000	$ 85.172
189	330045	HONORARIOS ESPECIALISTA EN QUIROFANO CADA HORA	N/A	140686	$ 180.000	$ 160.343
190	330046	AYUDANTIA CADA HORA	N/A	46895	$ 60.000	$ 53.448
191	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA	N/A	19540	$ 30.000	$ 24.770

Para realizar el análisis del valor estimado solo se tuvo en cuenta los precios del mercado, toda vez que son precios ajustados a la realidad actual.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	Servicios para la comunidad, sociales y personales.	16	UPRES CAUCA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO	SERVICIOS	80.000.000	80.000.000

	Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales.			DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO Y TUTELAS			
VALOR TOTAL ESTIMADO							80.000.000

Mayor SAIRA YULIETH SEPULVEDA FLOREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

Patrullera LAURA MARCELA RINCON NIETO
Estructuradora estudio previo

Documentos Anexos al Estudio Previo:

La unidad policial debe tener en cuenta que la lista que sigue a continuación es obligatoria.

Contiene la referenciación de Anexos y Formularios, los cuales conforme a la modalidad de contratación a adelantar, serán escogidos por el funcionario estructurador de la necesidad y aportados al Estudio Previo.

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **diligenciar el objeto a contratar**

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

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo** **(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)**
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
☐	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente

- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Otros _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	**POLICÍA NACIONAL**

En mí calidad de Jefe Grupo Referencia y Contrarreferencia, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que la Unidad Prestadora de Salud Cauca tiene la necesidad y la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO Y TUTELAS.

La necesidad se justifica para atender la demanda en servicios de salud de odontología especializada, que requieren los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 002 del 2001, por el cual se establece el plan de beneficios del subsistema militar y policial que debe prestar a sus beneficiarios de forma oportuna y eficiente y para lo cual requiere contratar los servicios a un tercero.

En el momento la Institución no cuenta con el recurso humano, ni la infraestructura para implementar y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que residen en el Departamento del Cauca.

_____

Intendente **CARLOS ALBERTO MONTILLA URIBE**
Jefe Grupo Referencia y Contrarreferencia

EXPERIENCIA PROPONENTE EN PRODUCIR O COMERCIALIZAR EL BIEN Y/O OFRECER EL SERVICIO. Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimientos en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben ser igual o superior al 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación. Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información:

Las certificaciones deben contener la siguiente información:

- Objeto del contrato
- No. Del contrato
- Valor
- Plazo
- Fechas de inicio y finalización del contrato
- Cumplimiento
- Nombre y NIT del contratante y del contratista

Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

ITEM	CODIGO	CONDICIONES TECNICAS MINIMS	CUMPLE	
			SI	NO
1	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL		
2	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
3	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL		
4	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
5	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL		
6	890704	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
7	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO		
8	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL , INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL		
9	893106	CONTROL MENSUAL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO, Incluye: ADAPTACION DE PLACA NEUROMIORELAJANTE -		
10	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR		
11	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.		
12	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR		
13	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR		
14	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD		
15	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD		
16	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL		
17	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL		
18	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD		
19	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD		
20	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA		
21	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO		
22	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO		
23	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD		
24	232300	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD		
25	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
26	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
27	233100	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD		
28	233200	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD		

29	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)		
30	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)		
31	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA		
32	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA - PROVISIONALES		
33	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) METAL PORCELANA		
34	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) LIBRE DE METAL		
35	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES		
36	234203	PATRÓN DE NÚCLEO (NUCLEO METALICO)		
37	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA		
38	234301	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA		
39	234302	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA		
40	234401	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)		
41	234402	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)		
42	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD Incluye: AQUELLA COLOCACION DEL DIENTE EXFOLIADO (POR CAUSA EXTERNA) EN EL MISMO SITIO		
43	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD		
44	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD		
45	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD		
46	237102	PULPOTOMÍA SOD		
47	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA		
48	237200	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD TERAPIA CON HIDROXIDO DE CALCIO		
49	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)		
50	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)		
51	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)		
52	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)		
53	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (VALOR TOTAL POR DIENTE)		
54	237307	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS UNIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)		
55	237308	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS BIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)		
56	237309	RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS MULTIRRADICULAR, INCLUIDA TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO Y DESOBTURACION DEL CONDUCTO (VALOR POR DIENTE)		
57	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]		
58	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION		
59	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDODONTICAS		
60	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD Incluye: DETARTRAJE QUIRURGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL		
61	240300	CURETAJE Y/O ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO (CADA DIENTE)		
62	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) DRENAJE DE ABSCESOS		
63	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO - ADAPTACION DE PLACA NEURO MIORELAJANTE SOD		
64	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA		
65	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO		
66	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO		
67	242201	CURETAJE Y/O ALISADO A CAMPO ABIERTO (CADA DIENTE)		
68	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)		
69	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS EN DIENTES ANTERIORES (ALARGAMIENTO CORONAL) SOD		
70	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS EN DIENTES POSTERIORES (ALARGAMIENTO CORONAL) SOD		

71	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD		
72	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS		
73	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS		
74	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS		
75	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS		
76	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS		
77	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO		
78	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO		
79	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO		
80	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE		
81	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS		
82	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS		
83	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL		
84	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL		
85	243400	GINGIVECTOMIA SOD		
86	243502	OPERCULECTOMÍA NCOC		
87	243501	CUÑA DISTAL		
88	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO		
89	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO		
90	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO		
91	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE		
92	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO		
93	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE		
94	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA		
95	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO		
96	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES - ALVEOLOPLASTIA SOD		
97	247100	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) ORTODONCIA CORRECTIVA		
98	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
99	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
100	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD		
101	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)		
102	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)		
103	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD Incluye: TALLADO SELECTIVO		
104	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD		
105	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD		
106	250001	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD		
107	250002	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA		
108	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA		
109	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA		
110	251000	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD		
111	251100	RESECCIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN LA LENGUA SOD		
112	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA SOD		
113	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERE PRIMARIO		
114	252506	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO PEDICULADO		
115	253401	GLOSECTOMÍA TOTAL SIN RESECCION MANDIBULAR Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO SOD		
116	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL SOD		
117	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD		
118	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO		
119	255002	GLOSOPEXIA		

120	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)		
121	256100	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD		
122	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA		
123	260101	SIALOLITOTOMÍA SOD Incluye: GLANDULA Y CONDUCTOS PAROTIDEOS, SALIVALES MENORES, SUBLINGUALES, SUBMAXILARES Simultáneo: CUALQUIER VACIAMIENTO LINFATICO DE CUELLO		
124	260201	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SOD		
125	260301	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL SOD		
126	261001	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD		
127	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD		
128	261201	BIOPSIA ESCIONAL DE GLANDULA SALIVAR MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)		
129	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA		
130	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL		
131	263102	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL SOD		
132	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL		
133	263204	SIALOADENECTOMIA TOTAL SOD		
134	263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL Incluye: POR RECIDIVA TUMORAL		
135	263202	PAROTIDECTOMIA TOTAL CONSERVADORA DEL VII PAR CRANEAL		
136	264003	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SIN INJERTO		
137	264001	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO		
138	264006	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAR		
139	260201	EXPLORACION DE CONDUCTO SALIVAL SOD		
140	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL Incluye: LABIOS, PALADAR, TEJIDOS BLANDOS DE CARA Y BOCA, POR ABSCESO O HEMATOMA		
141	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL Incluye: LABIOS, PALADAR, TEJIDOS BLANDOS DE CARA Y BOCA, POR ABSCESO O HEMATOMA		
142	271100	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR SOD		
143	272101	BIOPSIA DE UVULA		
144	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR		
145	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR		
146	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO		
147	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO		
148	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF] Incluye: POR ADENOMA Y LESIONES SUPERFICIALES EXTENSAS		
149	273105	ESCISIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR		
150	273202	RESECCION LOCAL DEL PALADAR POR CAUTERIZACION O CRIOTERAPIA		
151	273203	RESECCION LOCAL DEL PALADAR POR QUIMIOTERAPIA		
152	273201	ESCISIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR		
153	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD		
154	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL,HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO		
155	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO		
156	274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL		
157	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA		
158	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) HASTA DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS		
159	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS		
160	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS		
161	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL- EN OTRA PARTE DE LA BOCA) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS		
162	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL		
163	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL		
164	276101	PALATORRAFIA EN Z (FURLOW) SUTURA LACERACION DE PALADAR		
165	277301	UVULORRAFIA		
166	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL		
167	768110	INJERTO ÓSEO AUTÓGENO EN MAXILARES, INCLUYE IMPLANTES PROTÉSICOS, NO INCLUYE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LA TOMA DE INJERTO		
168	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA		
169	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO		
170	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ INCLUYE PROFILAXIS		
171	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA		
172	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE		

173	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC		
174	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA] Incluye: CON CEFALOSTATO		
175	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR		
176	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES		
177	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS		
178	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO		
179	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES		
180	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR		
181	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR		
182	879141	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MAXILARES [ESTUDIO IMPLANTOLOGIA]		
183	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)		
184	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL - HUESO LIOFILIZADO POR GRAMO		
185	278200	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD - CIRUGIA EXPLORATORIA		
186	S23100	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) CADA HORA		
187	330043	ANESTESIOLOGO CADA HORA		
188	330044	HONORARIOS ODONTOLOGO GENERAL EN QUIROFANO CADA HORA		
189	330045	HONORARIOS ESPECIALISTA EN QUIROFANO CADA HORA		
190	330046	AYUDANTIA CADA HORA		
191	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA		

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES	CUMPLE	
		SI	NO
1	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO.** El oferente deberá presentar las hojas de vida de los odontólogos especialistas en las áreas de endodoncia, periodoncia, cirugía oral y maxilofacial, odontopediatria, rehabilitación oral, patología, ortopedia maxilar y ortodoncia que prestaran el servicio durante la ejecución del contrato *(únicamente:* diploma, acta de pre y/o posgrado, INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS): presentar el certificado de inscripción en el RETHUS conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007) y relación del personal técnico en salud oral, con los soportes de la capacitación e idoneidad debidamente habilitada por las normas vigentes. En visita posterior a la carta de inicio del contrato se verificarán hojas de vida. Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas mínimas. En la entidad deben reposar las hojas de vida de los trabajadores con todos los soportes en caso de ser requeridas por la Unidad Prestadora de Salud Cauca.		
2	**EXPERIENCIA.** Garantizar que el 100 % del personal profesional y técnico que prestará los servicios a contratar posea la capacitación, idoneidad, trato humanizado a los usuarios que acudan a esa Entidad y la certificación debidamente habilitada por las normas vigentes, la experiencia necesaria mínima de dos años para los servicios y procedimientos que se soliciten. En visita posterior a carta de inicio de contrato se verificarán hojas de vida.		
4	**CAPACIDAD OPERATIVA.** La Unidad Prestadora de Salud Cauca establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico **podrá** realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente con el oferente el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente. Nota: La visita tendría como fin que la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tenga más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumpla con lo siguiente: Requisitos de habilitación establecidos en la resolución 3100 de 2019 entre los que se encuentra: **-** Capacidad técnico-administrativa - Suficiencia patrimonial y financiera - Capacidad tecnológica y científica - Estándares de talento humano - Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos - Estándar de historias clínicas y registros, entre otros. • Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales. • Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados. • Verificar la implementación de los lineamientos de la política de seguridad del paciente. • Verificar que la prestación del servicio sea en sus propias instalaciones, no se aceptarán subcontrataciones para la prestación de servicio, a menos que se autoricen por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cauca en casos especiales.		
5	**OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES.** **HABILITACION DE SERVICIOS.** El oferente deberá contar con la 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 **(Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).** El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación del proyecto de pliegos. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente.		
6	**PORTAFOLIO DE SERVICIOS.** Presentar portafolio actualizado de los servicios reales (no se aceptan brochure o folleto) que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentren prestando, firmado por el representante legal, de acuerdo a lo solicitado por la **Regional de Aseguramiento en Salud No 4 - Unidad Prestadora de Salud Cauca**. Estos servicios reales adjuntos en la oferta serán verificables a la fecha de revisión de la misma.		
7	**COORDINADOR DEL CONTRATO.** El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. El proponente debe anexar certificación donde incluya perfil, teléfono y ubicación del mismo.		
8	**SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST):** Según lineamiento de Seguridad y Salud en el trabajo, el oferente deberá presentar los siguientes requisitos habilitantes: ● Entregar los documentos que evidencien objetivamente, la afiliación a la Seguridad Social Integral del personal contratado que ejecutará la tarea contratada, (E.P.S, A.F.P, A.R.L, C.C.F), obligándose a mantener dicha afiliación y nivel de cobertura del riesgo, durante la totalidad del tiempo necesario para la ejecución de la actividad contratada. ● Copia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del contratista, con la evaluación del riesgo aplicable a la actividad contratada y lo establecido en el artículo 2.2.4.6.23 del Decreto 1072 de 2015 o la norma que lo sustituya (El empleador o contratante debe aportar métodos para la identificación, prevención, evaluación, valoración y control de los peligros y riesgos en la empresa.) ● Entrega del plan de trabajo para la ejecución de las actividades del SGSST, donde se evidencie en cumplimiento a todas las normas vigentes en SGSST; aplicables a la tarea contratada, en espacial las actividades que generen cualquier tipo de riesgo a los trabajadores del contratista. ● Copia del Plan de trabajo relacionado con el SGSST, previamente acordado con la ARL a la cual tiene afiliado a sus trabajadores o dependientes. ● Copia del reglamento de higiene y seguridad industrial (físico o magnético) que aplica el contratista o subcontratista, en su actividad laboral. ● Deberá evidenciar objetivamente que cumple en su totalidad con los requisitos legales establecidos en el artículo 2.2.4.6.28 del Decreto 1072 de 2015, en relación con sus dependientes y contratistas durante toda la ejecución contractual. ● Cumplir con lo establecido en la resolución 0312/2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST" según el tipo de empresa, riesgo y número de trabajadores hayan en la empresa y/o entidad.		
9	**CRITERIOS AMBIENTALES:** • Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales (aceites usados, luminarias, RAEES, envases de sustancias químicas y de derivados de hidrocarburo, baterías y pilas, llantas, escombros entre otros relacionados con el **Titulo 6 Residuos Peligrosos del Decreto 1076 de 2015** expedido por el Gobierno Nacional, o norma que lo modifique, adiciones o sustituya, que se pudiera generar como resultados de la prestación de sus servicios (Presentar al supervisor del contrato, el certificado de disposición final a través de un gestor ambiental debidamente acreditado por la autoridad ambiental competente para la prestación de estos servicios) • Con el objeto de evitar escapes de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general, el contratista deberá recepcionar, almacenar y efectuar la disposición final de destrucción, de acuerdo a la normativa ambiental vigente de los elementos eléctricos y electrónicos y sus accesorios que con ocasión a los mantenimientos correctivos, hayan sido retirados y/o reemplazados después de cumplir un ciclo de vida útil. Por lo anterior, el proponente y posterior contratista deberá hacer entrega a la Policía nacional de la certificación acompañada del acopio documental soporte, que evidencie la destrucción de estos elementos, actividad que deberá ser realizada por una empresa certificada por la autoridad ambiental competente y dar cumplimiento a la **Ley 1672 del 19 de Julio del 2013** "*Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEES), y se dictan otras disposiciones",* o aquella norma que la modifique, adiciones o sustituya. • Deberá impartir, instrucciones, socializaciones y/o capacitaciones al personal bajo su cargo en temas ambientales, relacionados con sus aspectos e impactos ambientales estableciendo y presentando cronograma en temas tales como: ✓ Gestión integral de residuos sólidos y líquidos, con medidas que permitan disminuir la cantidad de residuos generados. ✓ Uso de elementos de protección personal ✓ Manejo de sustancias químicas ✓ Ahorro y uso eficiente de recursos (agua y energía) ✓ Normativa ambiental ✓ Saneamiento básico ✓ Gestión del riesgo que garantice el buen manejo de los riesgos asociados a su actividad productiva. • Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados, así como los reportes de socialización, capacitación o entrenamiento de acuerdo al cronograma presentado al inicio de la ejecución del contrato. • Presentar el Plan de Manejo Ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas, todos los programas documentados en mencionado Plan, deben contener el alcance,		

	objetivos, responsables, descripción de actividades, cronograma e indicadores que serán del control de la empresa contratista. • Garantizar la presentación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección, de igual forma las especificaciones técnicas de cada producto y deberá dar amplia instrucción al personal bajo su cargo en el uso adecuado de los mismos y a la atención de los riesgos asociados a derrames de estos, conservando los registros de socialización o capacitación. Por otro lado, los recipientes que los contenga deberá tener su respectivo rotulo de identificación, indicando el grado de peligrosidad y compatibilidad para su almacenamiento. Presentar el certificado Registro de generadores de residuos o desechos peligrosos – RESPEL, expedido por la autoridad ambiental competente, en el Departamento del Cauca.		
10	**CONDICIONES DEL CONTRATO:** **LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS.** Los oferentes favorecidos deberán tener su sede principal y prestar los servicios ofertados en la ciudad **Popayán,** deberán contar con instalaciones que cuenten con rutas de fácil acceso en la ciudad y desplazamiento para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud Policial Nacional de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA.		
11	**ATENCIÓN AL USUARIO.** El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus inconformidades e inconsistencias en la prestación del servicio, dado el caso. (Anexar certificado con datos de contacto).		
12	**FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.** La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO,** en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca según corresponda la necesidad de los servicios asistenciales de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. **LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA EN EL PRESENTE PROCESO**. ***El servicio se debe prestar previa presentación de la AUTORIZACION DE SERVICIOS EN SALUD, emanada por el Grupo de referencia y contrareferencia de la UPRES Cauca y la orden médica original; aunado a lo anterior, debe PRESENTAR A LA VISTA (no exigir copia) de los documentos que identifican el tipo de usuario, así:*** Activos: — cédula de ciudadanía Alumnos Escuelas de Formación y Auxiliares de Policía: — Documento de identidad Retirados: — Cédula de ciudadanía Pensionados: — Cédula de ciudadanía. Beneficiarios: — Documento de identificación del beneficiario (Cédula Ciudadanía, Tarjeta de identidad o Registro Civil). Lo anterior teniendo en cuenta el Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 "*Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública"* define: **(…) "ARTÍCULO 19. DESMATERIALIZACIÓN DE CERTIFICADOS, CONSTANCIAS, PAZ Y SALVOS O CARNÉS**. Las autoridades que en ejercicio de sus funciones emitan certificados, constancias, paz y salvos o carnés, respecto de cualquier situación de hecho o de derecho de un particular, deberán organizar dicha información como un registro público y habilitar su consulta gratuita en medios digitales" (…) **(…) ARTÍCULO 99. PROHIBICIÓN DE LA EXIGENCIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud no exigirán al afiliado carné o certificado de afiliación a la Entidad Promotora de Salud, para la prestación de los servicios que esta debe garantizar. La consulta de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se hará por parte de la entidad pública o privada que requiera conocer esta información, consultando en línea en los registros en la base de datos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto." (…) No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular. Una vez la Unidad Prestadora de Salud Cauca expida la autorización, el beneficiario debe dirigirse a las instalaciones del contratista donde se prestará el servicio. En caso de presentarse alguna inconsistencia con la autorización, el contratista se comunicará con el Grupo de Redes de Servicios Integrales de la UPRES Cauca para solucionar el inconveniente.		
13	La prestación del servicio deberá ser de ocho (08) horas diurnas, de lunes a viernes, en forma permanente.		
14	El Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad, es quien autoriza los procedimientos fuera del Plan de beneficios.		

15	Durante la ejecución del contrato, se desarrollarán comités de atención entre el personal de salud del prestador y el grupo interdisciplinario de la Unidad Prestadora de Salud Cauca con el fin de evaluar los planes de manejo del paciente, así como los aciertos o dificultades que se hayan presentado durante la prestación de los servicios.		
16	Contar con los protocolos de bioseguridad preventivos y procedimentales para la atención de COVID-19.		
17	Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. **Anexar certificación.**		
18	Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales. **Anexar certificado.**		
19	Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST. **Anexar certificado.**		
20	Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Unidad Prestadora de Salud Cauca. **Anexar certificado.**		
21	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos. **Anexar matriz.**		
22	El contratista se obliga a remitir anexos a las cuentas de cobro todos los RIPS de las El contratista se obliga a remitir anexos a las cuentas de cobro todos los RIPS de las atenciones prestadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, al correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co, decau.upres@policia.gov.co y decau.upres-rco@policia.gov.co, relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por la Unidad Prestadora de Salud Cauca y en otra casilla, la fecha de expedición de dicha orden de autorización.		
23	Cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020". (Solo si aplica).		
24	La entidad contratada deberá contar con una red de servicios que le permita garantizar el cumplimiento del contrato ante cualquier eventualidad en su red propia.		
25	**SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD:** Se requiere que el proveedor cumpla con lo establecido en el Decreto 1011 del 03 abril de 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 expedido por el Ministerio de Protección Social y Resolución 02003 del 28 de mayo de 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.		
26	Realizar la formulación de medicamentos con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del Acuerdo No. 052 de 2013 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (vademécum institucional). Las moléculas que se formulen por fuera del mencionado acuerdo debe cumplir con el aparte mencionado a continuación: La autorización de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, solo podrá ser autorizada por el Comité Técnico Científico de Autorización de Medicamentos Fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.		
27	El oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo No. 002 CSSMP de 2001) y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co.		
28	Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la Calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No. 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.		
29	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule		
30	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del Contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar, si lo requiere.		
31	Informar por escrito y debidamente justificado cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del contrato a la Jefatura de la UPRES Cauca. En caso de que surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito durante el tiempo de ejecución del contrato, que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.		
32	Informar por escrito al supervisor cuando el contrato se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70%. En ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado.		

33	El proponente deberá sostener las tarifas ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.		
34	El contratista se compromete a permitir visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible.		
35	Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
36	En el caso que se requiera servicios que no se encuentran dentro del plan de servicios de SSMP y que no se encuentre dentro del listado del anexo técnico "servicios contratados" y que mediante concepto del Comité Técnico Científico o por orden judicial (tutela) se autorice y se justifique su requerimiento, se podrá incluir en el contrato, con previo estudio de mercado requiriendo cotizaciones, con consentimiento previo autorizado y firmado por el contratista y previa autorización del ordenador del gasto para realizar alguna modificación al contrato principal. Los valores que el Contratista cobre por estos servicios no podrán exceder los precios del mercado, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.		
37	El contratista se responsabilizara de los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que causen el motivo de traslado de los pacientes a un lugar diferente.		
38	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.		
39	El contratista debe cumplir con lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 006 del 23 de agosto de 2017 "DIRECTRICES A OBSERVAR EN LA EXPEDICION Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO PO INCAPACIDAD MEDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DE SERVICIO", documento que será entregado una vez adjudicado el contrato.		
40	Cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020". (Solo si aplica).		

_____

Mayor SAIRA YULIETH SEPULVEDA FLOREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

_____

Patrullera LAURA MARCELA RINCON NIETO
Estructuradora estudio previo

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

➢ ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	RIESGO JURIDICO	La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.	Diez por ciento (10%) del monto del presupuesto oficial	Proponente seleccionado	Por el termino de cuatro (04) meses, contados a partir desde la presentación de la oferta	Ampara la no suscripción del contrato sin justa causa por el diez por ciento (10%) del presupuesto oficial asignado al proceso. Con una vigencia de cuatro (04) meses contada a partir desde la presentación de la oferta
	RIESGO JURIDICO	El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.				
	RIESGO JURIDICO	La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.				
	RIESGO JURIDICO	La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.				

➢ ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y 60 DÍAS CALENDARIO MÁS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS	AMPARA DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL NUMERAL 3 DEL ARTÍCULO **2.2.1.2.3.2.9** DEL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

_____

Mayor SAIRA YULIETH SEPULVEDA FLOREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

_____

Patrullera LAURA MARCELA RINCON NIETO
Estructuradora estudio previo

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO	

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	Específico	Externo	Selección	Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambienta	2	3	5	Riesgo bajo	Si	contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas.	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
2	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada Ejecución del	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	Si	contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas.	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual

5	4	3
General	Especifico	Especifico
Externo	Interno	Externo
Contratación	Selección	Selección
Operacional	Financiero	Económico
Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.	Financiación del proceso	Diferencia marcada en precios en las ofertas.
Retraso en la legalización del contrato. *desgaste administrativo *Retraso en la ejecución del recurso presupuestal *generación de la demanda insatisfecha	• No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales. Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones.
3	2	2
3	3	3
6	5	5
Riesgo Bajo	Bajo	Riesgo Bajo
Contratista	Contratante	Oferentes
Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato *Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.
1	2	2
2	3	3
3	5	5
Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo
Si	Si	Si
*Contratos *Jurídica	Dueño del proceso	Supervisor
De acuerdo al cronograma del proceso	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	Después de recibidas las diferentes ofertas.
Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	A mediados de la vigencia fiscal	20 días después de recibidas el total de ofertas.
Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Revisión en el plan de compras	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector.
Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	Anual	mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO	

6	General	Externo	Contratación	regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	• Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio.	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades. Informar a la compañía aseguradora.	4	3	7	Riesgo Medio	Si	Contratos.	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato.	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato.
7	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución	• Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio Bajo	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo bajo	Si	Regional de Aseguramiento en Salud N° 4	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo l las informaciones de inteligencia	Mensualmente.

_____

Mayor SAIRA YULIETH SEPULVEDA FLOREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

_____

Patrullera LAURA MARCELA RINCON NIETO
Estructuradora estudio previo

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. 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.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. 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 Regional de Aseguramiento en Salud N°4, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento**.**

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

7. 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.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. **En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.)** Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **2.)** Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. **3.)** Realizar actividades de prevención y promoción. **4.)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **5.)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **7.)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **8.)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA** le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
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 Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 y a las autoridades competentes para que se adopte 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 y entregar en el Formato de "Datos Básicos Beneficiario Cuenta" (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia y urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud, ***previa presentación de la AUTORIZACION DE SERVICIOS EN SALUD, emanada por el Grupo de referencia y contrareferencia de la UPRES Cauca y la orden médica original; aunado a lo anterior, debe PRESENTAR A LA VISTA (no exigir copia) los documentos que identifican el tipo de usuario,*** así: **Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad**. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de inicial de urgencias); Lo anterior teniendo en cuenta el Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 "*Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública"*
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de grupo regional redes integrales de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 4747 de 2007; Resolución 3047 de 2008).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá el aval por parte del Grupo de redes integrales de servicios de salud de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cauca y del Ordenador del Gasto, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 4747 de 2007; Resolución 3047 de 2008).
15. El contratista se obliga a diligenciar la historia clínica en su totalidad, con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma, el sello y los datos legibles del profesional. De

igual forma si solicita ayudas diagnósticas, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.
16. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
17. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un setenta 70% el valor del contrato.
18. Los usuarios que pertenecen a otras ciudades diferentes a las pactadas en el contrato para la prestación del servicio, la prestación del mismo se hará previa autorización del Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Cauca. De no cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 no asumirá el pago de los servicios prestados. Derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada por esta en forma independiente al departamento que corresponda.
19. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
20. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del grupo de auditorías medicas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
21. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
22. Toda urgencia que no cuente con la autorización del grupo de redes integrales de servicios de salud de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, no será cancelada.
23. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
24. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
25. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Cauca efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.
27. El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte oportuna de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, a fin de que de manera conjunta su equipo y el equipo de calidad de la Unidad Prestadora de Salud Cauca planteen acciones de mejora.
28. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
29. El contratista se obliga a que en caso de que los resultados de ayudas diagnosticas realizadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, sean patológicos y estos no hayan sido reclamados por sus usuarios serán remitidos a la Jefatura de la Unidad Prestadora De Salud Cauca, quien dará continuidad al manejo del usuario.
30. El contratista se obliga a garantizar la realización con oportunidad, de las consultas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos autorizados a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, lo cual será objeto de monitoreo por parte del Auditor Concurrente, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario, su no realización dentro de los tiempos establecidos será causal de GLOSA de un 30%.
31. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
32. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
33. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 de 2001) y el Vademécum

Institucional (Acuerdo 052 del 01/04/2013), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual, Para la prescripción de medicamentos y solicitudes de procedimientos teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.

34. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de la Unidad Prestadora de salud Cauca.

35. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (decau.upres@policia.gov.co)

36. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificada el formato de CTC para medicamentos y procedimientos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites excesivos a los usuarios.

37. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato No POS para la correspondiente autorización.

38. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 1441/2013 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)

39. El contratista se obliga a remitir anexos a las cuentas de cobro todos los RIPS de las atenciones prestadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, al correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co, decau.upres@policia.gov.co y decau.upres-rco@policia.gov.co, relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por la Unidad Prestadora de Salud Cauca y en otra casilla, la fecha de expedición de dicha orden de autorización.

40. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora De Salud Cauca mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.

41. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora De Salud Cauca. En esta Facturación debe aparecer el Numero de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 “Ley General de Archivo”:

Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original, a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4- Policía NIT. 805.022.186-6

i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.

ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.

iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.

iv. RIPS de atenciones prestadas.

Como soporte de guía se anexa comunicado oficial No GS-2021-000826-DECAU “Socialización parámetros para la radicación de cuentas”.

b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).

c. Orden de prestación de los servicios expedida por el grupo regional de redes integrales de servicios de salud de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS 2001 y su Tarifa ISS 2001, y por norma las entidades deben facturar a códigos CUPS, y la tarifa es la establecida en el Anexo Tarifario 199, correspondiente a base ISS 2001 y/o tarifas propias del Contratista de acuerdo al caso.
42. Igualmente la facturación de servicios de urgencias debe ser presentada en forma separa de la de los procedimientos ambulatorios, y procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cauca proyectara para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes.
43. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
44. 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.
45. **En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.)** Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.
46. El oferente y posterior CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".
47. **Materia ambiental:**
a. Buenas prácticas ambientales, de acuerdo con la normatividad vigente.
b. El futuro contratista deberá adelantar todos y cada uno de los procesos en términos amigables con el medio ambiente.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO QUE ESTÁ OBLIGADO A ENTREGAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

1. 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.

2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional.

3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.

4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.

5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

6. 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 del /los trabajador/es.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

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

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

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

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

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

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

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

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

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

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

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

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

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

PERSONA JURÍDICA

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

PERSONA NATURAL

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

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

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

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICADO DE COMPROMISO DEL FABRICANTE	

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Certificado de compromiso del fabricante y/o oferente en el cual informa sobre su capacidad de atender la adquisición de bienes o servicios en la cantidad calidad y oportunidad requeridas por la Unidad Ejecutora en cumplimiento al artículo 5° del decreto 660 de 2007 reglamentario de la ley 1089 de 2006, del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

Yo Nombre del representante legal identificado con la cédula de ciudadanía Nº documento de identificación, como Representante Legal de la empresa fabricante nombre del fabricante con Nit Nº Nit del fabricante, dirección dirección, teléfono teléfono E-mail E-mail, certifico y declaro bajo la gravedad de juramento el que se entiende prestado por la mera suscripción del presente documento y bajo mi responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad de la persona natural o jurídica que represento:

Que los bienes que suministraremos a la unidad de la policía de la Policía Nacional, para cumplir, en caso de ser favorecido (a) con la adjudicación se hará en la cantidad, calidad y oportunidad requerida por la Entidad para el presente proceso de contratación, razón por la cual nos obligamos con el diligenciamiento del presente documento a cumplir con la anterior declaración en la ejecución del contrato.

Para el caso de los oferentes que se presenten en calidad de DISTRIBUIDOR deberán diligenciar el presente formulario con los datos del fabricante y deberá ser suscrito por éste (FABRICANTE) y por el OFERENTE.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente y/o Apoderado
Fabricante: Diligenciar el nombre del fabricante
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____
Firma del representante legal del proponente y/o Apoderado
Distribuidor: Diligenciar el nombre del fabricante
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: este Compromiso se verificará contra el Registro de Producción Nacional expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo o el Organismo Nacional de Acreditación en Colombia – ONAC.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA	

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

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

Oferente:

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

El proponente:

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

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CARTA DE COMPROMISO POSTVENTA	

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Experiencia del Diligenciar el cargo a desempeñar para el proceso número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso

Cargo para desempeñar: Diligenciar el cargo a desempeñar

Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional

Nombre del proponente: Diligenciar el nombre completo del proponente

CERT. N°	ENTIDAD CONTRATANTE	CONTRATO N°	VALOR EJECUTADO	VALOR EN SMMLV	PERIODO LABORAL			% PARTIC.	TIEMPO	FUNCIONES REALIZADAS
					Inicio	Término	Duración			
1	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
4	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
5	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
TOTAL			.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Nota: La Policía Nacional se reserva el derecho de verificar la validez de la información relacionada

_____
Nombre del profesional: Diligenciar el nombre completo del profesional
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del profesional

_____
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: este formato se debe diligenciar por cada uno de los cargos solicitados en el proceso de contratación, adicional adjuntar las certificaciones de experiencia relacionadas en este