



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4



Fecha:	Santiago de Cali, 06 de abril de 2022		
Hora de inicio:	15:00 horas	Hora finalización	15:30 horas
Lugar:	Sala de Juntas Regional de Aseguramiento en Salud No. 4		
ACTA 021 – AREAD-GRUCO – 2.25			
Que trata de la presentación del informe de evaluación, donde se consolida la verificación de requisitos mínimos habilitantes que se hace al proceso de contratación mínima cuantía PN RASES4 MIC 010 /2022 cuyo objeto es: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO”.			

ORDEN DEL DÍA

- 1) Verificación de asistentes
- 2) Antecedentes Proceso de Contratación
- 3) Presentación Evaluación
- 4) Recomendación

DESARROLLO

1. VERIFICACIÓN DE ASISTENTES

En las instalaciones de la sala de juntas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el día 06 de abril de 2022, siendo las 15:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité evaluador técnico, jurídico y económico y el Comité de Adquisiciones, para la presentación de las evaluaciones del proceso de contratación cuyo objeto es : “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO”.

INTEGRANTES COMITÉ DE ADQUISICIONES	
1	CT. CESAR LEONARDO VELASQUEZ RIOS Jefe Área Administrativa (E)
2	CT. JADER AUGUSTO TASAMA LENIS Jefe Área de Aseguramiento en Salud
3	IT. DIEGO FERNANDO MUÑOZ CALPA Jefe Planeación
4	IT. DIEGO FERNANDO CARDONA ORTIZ Jefe Asuntos Jurídicos
5	SI. EDINSON FABIÁN ARBOLEDA MOSQUERA Jefe Telemática
6	CPS. MONICA MINOW CARDONA RENTERIA Jefe Garantía de la Calidad

COMITÉ EVALUADOR	
TECNICO	SM-184 ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS
ECONÓMICO	CPS. INGRID KATHERINE CARDENAS

JURÍDICO	SI. RUALES MONCAYO ROBERT Abogada SULY CORTES GRAJALES
----------	---

INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS	
1	SI. Daniela Jaramillo Taborda - Jefe de Contratos (E)
2	SI. Hugo Arboleda Daza - Analista Contratos

2. ANTECEDENTES PROCESO DE CONTRATACIÓN

- ✓ **Objeto del proceso:** "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO".

- ✓ El valor estimado para el presente proceso de contratación es de **NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000,00)** moneda legal colombiana, amparados en el certificado de disponibilidad presupuestal N° 28322 del 08/03/2022, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4

VIGENCIA 2022: \$ 90.000.000,00 M/Cte.

Plan Anual de Adquisiciones: N° 224

Fecha del Certificado: 01-03-2022

- ✓ **Fecha de cierre:** 31 marzo de 2022.
- ✓ Que, durante el término previsto dentro del cronograma del proceso, para realizar observaciones, aclaraciones, comentarios, sugerencias o consultas a la Invitación Publica, no se efectuaron observaciones por la plataforma del SECOP II.
- ✓ Proponentes que presentaron ofertas: Mediante la plataforma SECOP II, se realizó diligencia de cierre del proceso, recepción y apertura de ofertas presentadas dentro del proceso **PN RASES4 MIC 010/2022** cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO.

LISTA DE OFERTAS

LISTA DE OFERTAS					Abbr Panel	Opciones
Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada	Oferta		
SM	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS	Oferta en evaluación	30/03/2022 7:22 PM	90.000.000 COP		
EVALUACIÓN ECONÓMICA					Nuevo	Opciones

3. PRESENTACION

VERIFICACIÓN ECONÓMICA: Que mediante comunicación oficial No. GS-2022-029829/UPRES-JEFAD 29.25 fecha 04 de abril de 2022, se recibió la verificación económica de la oferta, en la cual se establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones económicas planteadas en el presente proceso de la siguiente manera:



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO
JEFATURA ADMINISTRATIVA

No. GS-2022-029829-UPRES-JEFAD - 29.25



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

San Juan de Pasto, 04 ABR 2022

Mayor,
CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4
Avenida 10 Norte No 16 N -21/ barrio Granada
Call-Valle.

Asunto: Evaluación Económica proceso Mínima Cuantía No PN RASES4 MIC 010/2022.

A continuación, se presenta el informe de evaluación, económica de la oferta recibida con motivo del proceso de Selección de Contratación de Mínima Cuantía cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA DISAN-BOGOTÁ DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA"

Convenciones empleadas en el informe:

SL	= CUMPLE	N.C.	= NO CUMPLE	SUBS.	= SUBSANABLE	N.A.	= NO APLICA	N.O.	= NO OFERTA
----	----------	------	-------------	-------	--------------	------	-------------	------	-------------

Datos generales del proceso:

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
	SFI	SIF	

El valor estimado en el presente proceso es de NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000,00) , Moneda Legal Colombiana, incluido IVA, para la vigencia 2022, amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal No 28322 del 08 de marzo de 2022, expedido por la responsable de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4	Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 28322 del 08 de marzo de 2022, expedido por la responsable de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4	MINIMA CUANTIA El Decreto 1082 de 2015, reglamenta la modalidad de selección de mínima cuantía, el cual para el caso de estudios previos cita en el artículo 2.2.1.2.1.5
---	--	---

Fecha de Cierre: 31 de Marzo de 2022

Hora de cierre: 18:00 horas

A continuación, se relaciona el oferente a evaluar, así

REF.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELEFONO	N° NIT
1	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS	7216058 - 3182553342	900609428-9

REQUISITOS DE ORDEN ECONOMICO

REFERENCIA	1 SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS	
	¿CUMPLE?	SECOP II
Anexo No 3	SI	SECOP II
Certificación bancaria	SI	SECOP II
Sostenibilidad de precios	SI	SECOP II
Formulario No 2	SI	SECOP II
Registro Único Tributario	SI	SECOP II
RESULTADO	HABILITADO	

ANEXO 3.1
OFERTA ECONÓMICA

Favor describa el porcentaje de descuento, el cual será aplicado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 al precio techo establecido teniendo en cuenta los siguientes criterios.

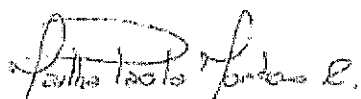
DESCRIPCION	UNICO PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO
EL UNICO PORCENTAJE DE DESCUENTO APLICA PARA TODOS LOS ITEMS DESCRITOS EN EL ANEXO No 3 PRECIO TECHO	1 %

Nota1: se evaluará al oferente que haya ofertado el mayor porcentaje de descuento.

Nota2: Para la contratación se tendrá en cuenta el porcentaje de descuento ofertado el cual, aplica para todos los ítems.

NOTA 3: el presente proceso se adjudicará por el valor total del presupuesto que es NOVENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$90.000.000).

NOTA 4: el oferente deberá diligenciar en la plataforma SECOP II en la oferta económica el valor indicado por la entidad que es de \$90.000.000.



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: MARTHA PAOLA MONTERO RIASCOS

C.C: 52.422.239

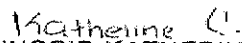
NOMBRE DEL PROPONENTE: SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA

NIT: 900609428-9

CONCLUSIÓN:

Revisado y verificado los requisitos económicos al oferente en su SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS, este CUMPLE, con los exigidos en la invitación pública dentro del proceso de referencia PN RASES4 MIC 010/2022 y queda habilitado para continuar en el presente proceso de contratación.

Atentamente,


CPS. INGRID KATHERINE CARDENAS
Evaluador Económico

Fecha de elaboración: 04/05/22

Carrera 35 - 15-115 Barrio Versailles
Teléfono 7 31 11 77
denar.uares@policiapolicia.gov.co
www.policia.gov.co



INFORMACIÓN PÚBLICA

VERIFICACIÓN TÉCNICA: Que mediante comunicación oficial No. GS-2022-029849 UPRES-GUPAS 29.25 de fecha 04 abril de 2022, se recibió la verificación técnica de la oferta, en la cual se establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones técnicas planteadas en el presente proceso.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO
JEFATURA ADMINISTRATIVA



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICIA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. GS-2022 029849 UPRES - GUPAS - 29.25

San Juan de Pasto, 04 ABR 2022

Mayor
CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4
Avenida 10 Norte No 18 N-21/ barrio Granada
Cali-Valle.

Asunto: Evaluación Técnica

A continuación, se presenta el informe de evaluación Técnica de la oferta recibida con motivo del proceso de selección PN RASES4 MIC 018/2022 para la contratación de "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA DISAN-BOGOTÁ D.C. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA".

ANÁLISIS Y CALIFICACIÓN DE LA OFERTA A EVALUAR

Conversiones empleadas en el informe:

SI	= CUMPLE	N.O.	= NO CUMPLE	SUSP.	= SUSANABLE	N.A.	= NO APLICA	N.O.	= NO OFERTA
----	----------	------	-------------	-------	-------------	------	-------------	------	-------------

Datos generales del proceso

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
El valor estimado en el presente proceso es de NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000,00). Moneda Legal Colombiana, incluido IVA, para la vigencia 2022, amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal No	SFI	Certificado de Disponibilidad presupuestal No 28322 del 08 de marzo de 2022 expedido por la responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4	MINIMA CUANTIA El Decreto 1082 de 2015, reglamenta la modalidad de selección de mínima cuantía, el cual para el caso de estudios previos cita en el artículo 2.2.1.2.1.5...

28322 del 08 de marzo de 2022, expedido por la responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASSEGURAMIENTO EN SALUD No 4		
--	--	--

Fecha de Cierre: 31 de marzo de 2022

Hora de cierre: 18:00 horas

A continuación, se relaciona el oferente a evaluar, así

REF.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELEFONO	N° NIT
1	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS	7216058 - 3182553342	900809428-8

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	OFERCE	
			SI	NO
1	893404	CONSULTA DE VALORACION POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	X	
2	893304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	X	
3	893704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	X	
4	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	X	
5	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	X	
6	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	X	
7	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	X	
8	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	X	
9	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	X	
10	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	X	
11	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	X	

12	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	X	
13	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	X	
14	890258	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	X	
15	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	X	
16	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	X	
17	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	X	
18	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	X	
19	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	X	
20	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	X	
21	No por	PAQUETE DE ORTODONCIA BASICO	X	
22	No por	PAQUETE DE ORTODONCIA PLUS	X	
23	897313	CONTROL DE PLACA DENTAL	X	
24	897142	APLICACION DE SELANTES DE FOTOCURADO	X	
25	897135	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	X	
26	240200	DETARTRASE SUBGINGIVAL SOD	X	
27	897391	DETARTRASE SUPRAGINGIVAL	X	
28	897106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	X	
29	232102	ORTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO POR DIENTE	X	
30	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	X	
31	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	X	
32	232113	ORTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	X	
33	235110	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	X	
34	236200	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD	X	
35	236206	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	X	
36	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	X	
37	241500	COLGADO DESPLAZADO PARA ABORDAR DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	X	
38	242501	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON PUERTOS PEDICULADOS (COLGADOS PEDICULADOS)	X	

39	242202	CIRUGIA A COLGADO CON RESECCION RADICULAR (AMPLIACION, HEMISECCION)	X	
40	244155	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLOCADO OSEO LIBRE	X	
41	275503	CIERRE DE FISTULA OROSIJUAL O OROMASAL, CON COLGADO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	X	
42	276304	CIERRE DE FISTULA OROSIJUAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGADO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	X	
43	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	X	
44	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO POR CUADRANTE	X	
45	240430	DRENAGE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOB	X	
46	243450	GINGIVECTOMIA SOB	X	
47	262000	RESECCION DE MUJOCOLE DE GLANDULA SALIVAL	X	
48	247401	PERFORACION BUCAL (SUPERIOR O INFERIOR)	X	
49	247402	PERFORACION SEMIREDADA (SUPERIOR O INFERIOR)	X	
50	247403	PERFORACION	X	
51	274131	CRISTIA DE FRENILOCTOMIA	X	
52	280131	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRADICULAR	X	
53	280132	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRADICULAR	X	
54	280100	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	X	
55	280201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRADICULAR	X	
56	280202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRADICULAR	X	
57	280200	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	X	
58	281100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRADICULAR	X	
59	281200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRADICULAR SOB	X	
60	281301	EXODONCIAS DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON AGORRADA INTRAORAL	X	
61	281302	EXODONCIA DE INCLUIDO DE POSICION ECTOPICA CON AGORRADA EXTRAORAL	X	
62	281303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	X	
63	281400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOB	X	
64	244101	ENCISTACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	X	
65	244102	ENCISTACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	X	

66	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFIAS)	X	
67	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRADICULAR	X	
68	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFIAS)	X	
69	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRADICULAR	X	
70	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFIAS)	X	
71	237200	AFIXACIÓN (INDUCCIÓN DE APOXIGENESIS) S.O.U	X	
72	237301	RETRATAMIENTO ENDODONTICO UNIRADICULAR	X	
73	237302	RETRATAMIENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR	X	
74	237303	RETRATAMIENTO ENDODONTICO MULTIRADICULAR	X	
75	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PROTESIS FBA CADA UNIDAD (PILES Y PONTICOS)	X	
76	234204	REPARACION DE PROTESIS FBA	X	
77	234201	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR E INFERIOR) MUCOSOPORTADA	X	
78	234202	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	X	
79	232300	EXTRACCIÓN DE PROTESIS DENTAL S.O.U	X	
80	No pos	ORTODONCIA CON BRACKETS ESTENDOS	X	
81	No pos	PLAN BRACKETS AUTOLIGADO	X	
82	No pos	RETENEDORES REMOVIBLES CADA UNO	X	
83	No pos	RETENEDORES FIJOS CADA UNO	X	
84	893100	TRATAMIENTO DE ORTOPELIA (APARATOLOGIA Y DOLU) CONTROLES	X	
85	237101	PULPECTOMIA CON PULPECTOMIA	X	
86	237102	PULPECTOMIA	X	
87	232200	RETURACION TEMPORAL POR DIENTES SOS	X	
88	233100	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) DE COMPLEJIDAD BAJA S.O.U	X	
89	247100	COLOCACION DE APARATOLOGIA FBA PARA ORTOGONCIA (ARCADE) S.O.U	X	
90	247201	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRACRAL PARA ORTOGONCIA (ARCADE)	X	
91	247202	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRACRAL PARA ORTOGONCIA (ARCADE)	X	
92	278200	INCISION DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA S.O.U	X	

93	250001	BIOPSIA CERRADA (FUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA	X	
94	250002	BIOPSIA INCISAL DE LENGUA (EN CURA)	X	
95	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINE POR CÁNDIDO ORAL	X	
96	273802	PREPAREDACIÓN DE PISO DE BOCAL	X	
97	275903	PREPAREDACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	X	
98	241104	BIOPSIA DE ENCLAV	X	
99	242205	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	X	
100	274301	RECESIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL	X	
101	274902	RECESIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	X	
102	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES POR CUADRANTE	X	
103	241500	COLGADO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRÚRGICA)	X	
104	237401	CURETAGE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURADOR RETROGRADA (CIRUGIA PERIRADICULAR)	X	
105	242500	PLASTIA PREPROTÉSICA AUMENTO DE CORONA CLÍNICA	X	
106	242201	CURETAGE A CAMPO ABIERTO POR CUADRANTE	X	

OTRAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:	OFRECE	
		SI	NO
1	El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO.	X	
2	Designar en forma permanente un Coordinador del contrato que en coordinación con el Supervisor del contrato solucione los inconvenientes que se les presente a los pacientes.	X	
3	El contratista debe contar con habilitación para los servicios de ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, en ORTODONCIA, PERIODONCIA, ENDONCIA, ODONTOPEDIATRIA, CIRUGIA ORAL, REHABILITACIÓN ORAL, CIRUGIA MAXILOFACIAL y TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS.	X	
4	El oferente deberá presentar y anexar CONVENIO CON EL AREA DE QUIRÓFANO y contar con personal de apoyo técnico asistencial y administrativo que le permitirá dar cumplimiento al objeto del presente contrato.	X	
5	El oferente deberá anexar las hojas de vida de los especialistas (Ortodontista, Periodoncista, Endoncista, Odontopediatra, Cirujano Oral, Rehabilitador Oral y Cirujano Maxilofacial), así mismo anexar al contrato vigente de cada uno de los especialistas en el cual se evidencie que el funcionario se encuentra trabajando para la empresa oferente. En caso de que el especialista sea de nómina se deberá anexar certificación y soportes del cobramiento.	X	

6	El contratista deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar certificaciones de máximo 3 contratos ejecutados o en ejecución cuyo objeto sea igual o similar a SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, expedidas por el contratante, cuya sumatoria sea igual o superior al 50% del valor del presupuesto oficial establecido para esta invitación. Las certificaciones deberán contener la siguiente información: Objeto del contrato, Valor del contrato, Plazo de ejecución del contrato, Fecha de iniciación y finalización del contrato, Nombre del contratante, Nombre del contratista, debidamente firmada por el representante legal o por quien haga sus veces. No se admiten: Certificaciones de Subcontrataciones ni actas de liquidación. No se aceptan auto certificaciones. No se aceptan COPIAS DE CONTRATOS, FACTURAS, ORDENES DE SERVICIO, ORDENES DE PAGO, se requieren certificaciones. NOTA: Las certificaciones serán objeto de verificación, no serán tenidas en cuenta aquellas certificaciones en las que no se pueda constatar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto del contrato. Si el contrato corresponde a un contrato ejecutado bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, el valor a tener en cuenta como experiencia será igual al valor total facturado del contrato multiplicado por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes, para lo cual se deberá anexar copia de documento consorcial o unión temporal donde se pueda verificar el porcentaje de participación.	x	
7	El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad para dar cumplimiento al (Instructivo COT de 2014 modelo de atención en salud familiar de la Policía Nacional)	x	
8	El contratista no podrá continuar prestando los servicios objeto del presente contrato, una vez se haya agotado el presupuesto asignado al mismo.	x	
9	El Oferente se obliga a sostener los precios ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.	x	
10	Se debe informar al supervisor del contrato cuando la ejecución se encuentre en un 50%, 70%, 90% y 100%. Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato.	x	
11	Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.		
12	Para el servicio programado en especialidades solicitadas, se prestará a los pacientes previo orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización SÓLOMENTE BAJO REMISIÓN QUE INCLUYE LA VALIDACIÓN FIRMADA POR EL LÍDER MÉDICO DE LA OFICINA DE REFERENCIA CONTRAREFERENCIA DEL AREA DE SALUD NARIÑO; dicha validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido.	x	
13	Por ningún motivo el contratista puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, que nunca fueron recibidos y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al Funcionario de la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	x	
14	La Oportunidad para Consulta Especializada Ambulatoria, se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS y/o Oferente, pero no deberá superar un plazo máximo de 10 días hábiles.	x	
15	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, en consulta se aceptará la oportunidad a 10 días hábiles.	x	
16	El contratista se compromete a entregar copia de Ecógrafos, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención.	x	
17	En caso de excedir incapacidades el contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Administrativa Permanente COT del 03 de MAYO de 2019 DIPON- CITAH, relacionada con INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD PARA EL CONTROL O SEGUIMIENTO DE PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO; especificar el tipo de incapacidad (total o parcial), el tiempo de vigencia, recomendaciones (en caso que amerite) y se abstendrá de sugerir el lugar de	x	

	cumplimiento de la misma por cuanto esta dirección es solo de competencia institucional.		
18	El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte dentro de los cinco días a su ocurrencia de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios al correo electrónico atencion@unpsa.gov.co , Denuncias@unpsa.gov.co y/o a fin de que de manera conjunta su equipo y el equipo de calidad de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 y/o la Unidad Prestadora de Salud Nariño planteen acciones de mejora.	x	
19	EL SERVIDOR DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	x	
20	Garantizar fácil acceso a las instalaciones prestadoras de servicios objeto del contrato para usuarios o beneficiarios con discapacidad o adultos mayores.	x	
21	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los Pacientes en condiciones especiales, que permita brindar un manejo adecuado, acogiéndolos a las nuevas estrategias de protección para este tipo de población. (Rampas o ascensor, habilitación de consultorios en el primer piso).	x	
22	El Oferente se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios - Decreto 351 de 2014, decreto 4741 de 2005 Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral, y a cumplir con un programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores) de acuerdo a lo estipulado por la normatividad vigente.	x	
23	La entidad debe acreditar la aplicación de Guías y Protocolos actualizados, con base en la evidencia científica aceptados en salud para el manejo de los pacientes.	x	
24	Presentar certificado de habilitación por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño de acuerdo a la normatividad vigente de los diferentes servicios y/o especialidades clínicas.	x	
25	Anexar cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, actualizado a la fecha del proceso de contratación (2022), el cual debe estar firmado por el representante legal y el encargado del proceso.	x	
26	Contar con los equipos y tecnología necesaria para cumplir con los servicios solicitados entre los cuales debe contar con equipo de Rayos X RADIOVISIOGRAFO (paralelo digital), debidamente habilitado por el ente territorial competente.	x	
27	Demostración de la existencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS; en la que conste la existencia, hoja de vida, calibración y disponibilidad de los equipos odontológicos que destinarán para la prestación de los servicios, para este ítem se requiere que el oferente anexe certificación y hoja de vida de los equipos la cual debe estar firmada por el responsable del proceso. Hojas de vida actualizadas a 2021.	x	
28	El oferente efectuará la prestación del servicio en las instalaciones ofrecidas en la propuesta y en la cual existan las condiciones de infraestructura necesaria para garantizar la buena atención de los usuarios siguiendo los requisitos de habilitación.	x	
29	Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, en lo referente al requerimiento de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios.	x	
30	El paciente debe ser devuelto al odontólogo tratante, a nivel de atención de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, con la contra remisión diligenciada por el especialista para que esta repose en la historia clínica.	x	
31	Garantizar que el personal especializado posea el conocimiento y la experiencia para la prestación del servicio requerido, de acuerdo al Anexo Técnico Identidad	x	

	del Recurso Humano Ofrecido anexando certificados profesionales, hoja de vida actualizada y firmada		
32	El contratista permitirá al equipo auditor de Unidad Prestadora de Salud Nariño, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, 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 afectúe la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.	x	
33	Cubrir la totalidad de las citas programadas y estricto cumplimiento en las fechas solicitadas	x	
34	Contar con una persona responsable que sea el enlace con la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, de forma permanente y de Atención al Usuario para garantizar el buen servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional	x	
35	La prestación de los servicios en las diferentes especialidades de Odontología debe ser prestada en la ciudad de Pasto debidamente habilitados para ello por autoridad de salud competente; Además se requiere del proveedor de estos servicios el cumplimiento de las normas vigentes en el Sistema de Garantía de Calidad.	x	
36	Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que lo adicionen o modifiquen	x	
37	El pago de la facturación por prestación de servicios de salud estará sujeto a la validación de los Registros Individuales de la prestación de servicios de salud (RIPS); presentados teniendo en cuenta la estructura vigente de datos establecidos en el Anexo Técnico de la Resolución No. 3374 de 2000 emanada por el Ministerio de la Protección Social y demás normas que la modifiquen o complementen. En el evento que los RIPS no cumplan con los requisitos exigidos en la validación la cuenta será devuelta al CONTRATISTA para los ajustes correspondientes	x	
38	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DEL 2001 y al ACUERDO 052 DE 2013, Manual de Medicamentos y Terapéutica para el sistema de salud de la Policía Nacional	x	
39	El oferente debe CERTIFICAR el inicio y la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo al manual SGSST, para dar así cumplimiento del decreto 1072 del 2015 y sus complementarios.	x	
40	El oferente debe comprometerse a cumplir con la contra referencia de los pacientes aportando la información clínica requerida, para continuar con su atención odontológica en el formato que para tal fin tiene establecido el Subsistema de Salud para la Policía Nacional.	x	
41	Permitir a los funcionarios designados por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.	x	
42	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.	x	
43	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 RASES Cali y a la Unidad Prestadora de Salud Nariño o al señor Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. 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 o informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño, mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato	x	
44	LA ATENCIÓN DEBE PRESTARSE PREVIA AUTORIZACIÓN EXPEDIDA SOLAMENTE POR EL FUNCIONARIO DE REFERENCIA CONTRA REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO - REGIONAL	x	

	DE ASEGURAMIENTO NO 4, presentar documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil y carnet de la institución). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no serán reconocidos. Se exceptúa de esto, los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente.		
45	Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en el Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéuticos para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001, como primera instancia, toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista tratante en la Historia Clínica y en los formatos establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, con el fin de ser evaluados por el comité técnico científico de la Dirección de Salud.	x	
46	El oferente deberá certificar que los profesionales que prestan el servicio en odontología especializada garantizan el tratamiento final y en caso que se presenten posteriores complicaciones al tratamiento el oferente deberá asumir con la responsabilidad y al costo que con lleva. Certificación firmada por el representante legal.	x	
47	Cuando se requiera una molécula de MARCA, esta será autorizada por la Unidad Prestadora de Salud Nariño cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenida en el Acuerdo 052 del 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéuticos para el SSMP". La orden médica debe estar justificada por el Especialista tratante en historia clínica y formatos establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, cumpliendo los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el comité Técnico Científico de la Dirección de Salud.	x	
48	Suministrar el portafolio de servicios que deberá contener como mínimo la siguiente información: Indicar el tipo de actividad y/o servicios que está en capacidad de atender y la capacidad instalada con la que cuenta en la prestación de los servicios objeto del presente contrato.	x	
49	Todo paciente una vez sea valorado, diagnosticado, manejado y con evolución clínica satisfactoria a la terapéutica instalada, debe ser contra remitido al primer nivel de atención diligenciando el formato de contra referencia estandarizado contenido en el anexo 10 de la Resolución 4331 de 2012 que permita realizar demanda incluida en el primer nivel en cumplimiento al modelo de atención en Salud Familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional, instructivo 009 de 2014, con inclusión en atención primaria de acuerdo a la Ley 1436 de 2011.	x	
50	Envío la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño (Carrera 35 No. 15 - 119) durante los cinco (05) primeros días hábiles del mes los siguientes indicadores de Gestión: Porcentaje de Contra referencia, Oportunidad de citas de odontología especializada. Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en el decreto 0258 del 2016 y en la circular 030 de la Superintendencia de 13 de mayo de 2006 en consulta ambulatoria en formato Excel dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes a los siguientes correo: alexandra.gonzalez@corredopolicia.gov.co	x	
51	El contratista se obliga a REMITIR todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexos a las cuentas de cobro y paralelamente a los correos electrónicos alexandra.gonzalez@corredopolicia.gov.co. Además se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro y/o factura a excepción de las atenciones realizadas por urgencias, teniendo en cuenta que toda la anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago.	x	
52	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Diez (10) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMAS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato Vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.	x	

	<ul style="list-style-type: none"> • Soportes de los servicios facturados: Incluyendo las lecturas de apoyo diagnósticos. • RIPS de atenciones prestadas • Anexo a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). • Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO original identificada por el sello del médico de referencia y contra referencia y el sello del área de referencia y contra referencia, debidamente firmada por el usuario o su familia, (se exceptúa el caso de atención por Urgencias), anexo a ésta, fotocopia del carné o cedula vigente y documento de identificación del paciente. <p>La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa SCAT según el caso.</p>		
53	El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja audited médica Sociedad Policía Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE-10, Diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: alejandra.benavides@correopolicia.gov.co. Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.	x	
54	En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y fundadas según los términos establecidos en el artículo 55 y 57 de la Ley 1438 de 2014, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	x	
55	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	x	
56	El contratista se compromete a entregar todos los CUPS de atención en medio magnético y físico con su respectiva descripción y tarifa pasada en el momento de la adjudicación del contrato.	x	
57	EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICADO DE LA ARL (sura, colmena, Colpalma, Positiva, entre otras), donde se reporte que cuenta con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 DE Febrero de 2019.	x	
58	El oferente deberá presentar certificado de accidentalidad de la ARL (sura, colmena, Colpalma, Positiva, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación (año 2020).	x	
59	El oferente deberá presentar certificado de la ARL o SENA, que el responsable del SGSST aprobó el curso de 50 horas del SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 DEL 13 DE Febrero de 2019.	x	
60	El oferente deberá presentar la matriz de riesgos y desgos de su empresa.	x	
61	El oferente deberá presentar el Plan de Emergencia actualizado de su empresa.	x	
62	El oferente debe CERTIFICAR el inicio y la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo el manual SGSST donde se prestara el servicio técnico, para dar así cumplimiento del decreto 1072 del 2015 y sus complementarios.	x	
63	El oferente deberá certificar que cuenta con cuatro (4) o más unidades tecnológicas fijas, las cuales se encuentren en funcionamiento y se deberá presentar las respectivas hojas de vida debidamente actualizadas para garantizar la atención oportuna, teniendo en cuenta la necesidad que existe en la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	x	
64	El Oferente a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del APLICATIVO SISAP WEB implementado por la Dirección de Salud de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato.	x	

05	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO DÍAS A SU OCURRENCIA, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES PRESENTADOS EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CON SU RESPECTIVO ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA; AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y ORDENADOR DEL GASTO, ASUMIENDO LOS COSTOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD DERIVADOS DEL EVENTO ADVERSO	2	
----	---	---	--

CONCLUSIÓN:

Revisado y verificado los documentos técnicos a los que le corresponde evaluar a este comité, los cuales son exigidos en el pliego definitivo para el proceso No PN RASES4 MIC 010/2022, el oferente SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS, CUMPLE y queda habilitado para continuar en el proceso.

Atentamente,


SM-18 MONTERO VIVEROS ANDREA VIVIANA
Evaluadora Técnica

Elaborado por SM-18 OFICINA DE GESTIÓN DE PROCESOS DE LICITACIÓN - LICITACIÓN PÚBLICA
Fecha de elaboración: 04/05/2022
Revisado por: [Firma]

CALLE 18 No. 47-100 Toró Bajo
TELÉFONO: 7311177
seger.gnusa@policia.gov.co

VERIFICACIÓN JURÍDICA: Que mediante comunicado oficial No. GS-2022-029830/UPRES-ASJUR-15.1 de fecha 04 abril de 2022, se recibió la verificación jurídica de la oferta, en la cual se establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones jurídicas planteadas en el presente proceso.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO
JEFATURA ADMINISTRATIVA

No. GS-2022- 029830 / UPRES - AS JUR - 15.1

San Juan de Pasto 04 ABR 2022

Mayer

CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
JEFE REGIONAL DE ASESORAMIENTO EN SALUD N°4
Avenida 10 Norte No 16 N-217 Santo Granada
Cali-Valle

REF: EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO DE MINIMA CUANTIA PN RA5ES4 MIC
010/2022.

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA DISAN-BOGOTÁ DC, O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA".

En atenta y oportuna respuesta a su ordenamiento referido para efectuar la Evaluación Jurídica a la propuesta presentada en acatamiento al proceso de mínima cuantía, esto con el fin de hacerle llegar el estudio jurídico detallado de la propuesta enviada, así:

Dentro del proceso para la suscripción del contrato de mínima cuantía, se allegó una oferta para el estudio de los requisitos jurídicos.

PROponente	1
NOMBRE	SA ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
Carta de Presentación de la Propuesta	SI
Certificado de existencia y representación legal	SI
Fotocopia de cedula	SI
Antecedentes disciplinarios	SI
Antecedentes judiciales	SI
Boletín de responsables fiscales	SI
RNDC	SI
Certificación de apóstatas para fiscales	SI
RUT	SI
Compromiso anticorrupción	SI
Certificación de no estar incurso en causas de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad	SI
Origen lícito de los Recursos	SI

Debe manifestar que:

PROponente	REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE CON LOS REQUISITOS JURIDICOS
SA ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS	ROBERTO RUALES MARTHA	CUMPLE

Atentamente,

Subintendente ROBERTO ALEXANDER RUALES MONCAYO
Sustentador UPRES-NARIÑO

Entendido por: ROBERTO ALEXANDER RUALES MONCAYO-JEF. UPRES NARIÑO
Rector, Abogado NUY Y ODONTÓLOGO RUALES
Jefe de la Unidad Prestadora de Salud N° 4

Fecha de recepción: 04/04/2022
Ubicación: Oficina de Asesoría

Avenida 10 Norte No 16 N-21 Santo Granada
0551-4179 ext. 5344



CONSOLIDADO DE LAS EVALUACIONES

Una vez analizados los resultados de las evaluaciones remitidas por los comités evaluadores, realizada a la oferta presentada por el oferente SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS., en el aspecto económico, técnico y jurídico el resultado fue el siguiente:

PROPONENTE	VERIFICACIÓN ECONÓMICA		VERIFICACIÓN TÉCNICA		VERIFICACIÓN JURÍDICA	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS	X		X		X	

Se reitera a los funcionarios integrantes de los Comités Evaluadores (Jurídico, Técnico y Económico), que las evaluaciones serán única y exclusiva responsabilidad de cada uno de sus integrantes, conforme a las ofertas presentadas dentro del proceso de Mínima Cuantía **PN RASES4 MIC 010/2022**.

4. RECOMENDACIÓN

De acuerdo a lo anterior el comité evaluador y el comité de adquisiciones, RECOMIENDA a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, adjudicar el proceso **PN RASES4 MIC 010/2022** cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO".

a la entidad SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS, Identificada con **NIT. 900609428-9** representada legalmente por la señora **MARTHA PAOLA MONTERO RIASCOS**, identificada con Cedula de Ciudadanía N°52.422.239, por valor total de **NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000,00)** moneda legal colombiana, amparados en el certificado de disponibilidad presupuestal N° 28322 del 08/03/2022, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, para la vigencia 2022.

PRECIOS CON DESCUENTO (- 1%) PROCESO MIC 010/2022

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO	PRECIO INCLUIDO EL DESCUENTO
1	890404	CONSULTA DE VALORACION POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	\$ 28.200	1%	\$ 27.918
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	\$ 28.200		\$ 27.918
3	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	\$ 28.200		\$ 27.918
4	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	\$ 28.200		\$ 27.918
5	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	\$ 28.200		\$ 27.918

6	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	\$ 28.200		\$ 27.918
7	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	\$ 28.200		\$ 27.918
8	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	\$ 28.200		\$ 27.918
9	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	\$ 28.200		\$ 27.918
10	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	\$ 28.200		\$ 27.918
11	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	\$ 28.200		\$ 27.918
12	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	\$ 28.200		\$ 27.918
13	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	\$ 28.200		\$ 27.918
14	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	\$ 28.200		\$ 27.918
15	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	\$ 28.200		\$ 27.918
16	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	\$ 28.200		\$ 27.918
17	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	\$ 28.200		\$ 27.918
18	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	\$ 7.380		\$ 7.306
19	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	\$ 82.500		\$ 81.675
20	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	\$ 7.380		\$ 7.306
21	NO POS	PAQUETE DE ORTODONCIA BASICO	\$ 55.440		\$ 54.886
22	NO POS	PAQUETE DE ORTODONCIA PLUS	\$ 65.835		\$ 65.177
23	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	\$ 11.220		\$ 11.108
24	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	\$ 14.400		\$ 14.256
25	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	\$ 8.580		\$ 8.494
26	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	\$ 66.600		\$ 65.934
27	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	\$ 66.600		\$ 65.934

28	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	\$ 16.380		\$ 16.216
29	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO POR DIENTE	\$ 28.980		\$ 28.690
30	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	\$ 73.380		\$ 72.646
31	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	\$ 147.420		\$ 145.946
32	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	\$ 21.420		\$ 21.206
33	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	\$ 100.380		\$ 99.376
34	236100	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD	\$ 554.400		\$ 548.856
35	236200	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	\$ 554.400		\$ 548.856
36	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	\$ 1.490.400		\$ 1.475.496
37	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	\$ 124.740		\$ 123.493
38	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	\$ 207.900		\$ 205.821
39	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	\$ 85.620		\$ 84.764
40	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	\$ 214.800		\$ 212.652
41	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	\$ 242.550		\$ 240.125
42	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRANO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	\$ 311.850		\$ 308.732
43	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	\$ 792.300		\$ 784.377
44	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO POR CUADRANTE	\$ 71.160		\$ 70.448
45	240400	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	\$ 110.880		\$ 109.771
46	243400	GINGIVECTOMIA SOD	\$ 85.200		\$ 84.348
47	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	\$ 256.410		\$ 253.846

48	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	\$ 142.020		\$ 140.600
49	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	\$ 142.020		\$ 140.600
50	247403	FERULIZACION	\$ 142.020		\$ 140.600
51	274101	CIRUGIA DE FRENILLECTOMIA	\$ 124.740		\$ 123.493
52	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	\$ 45.045		\$ 44.595
53	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	\$ 54.060		\$ 53.519
54	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	\$ 54.060		\$ 53.519
55	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	\$ 41.580		\$ 41.164
56	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	\$ 48.510		\$ 48.025
57	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	\$ 48.510		\$ 48.025
58	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	\$ 65.835		\$ 65.177
59	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	\$ 70.380		\$ 69.676
60	231301	EXODONCIAS DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	\$ 138.600		\$ 137.214
61	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO DE POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	\$ 180.180		\$ 178.378
62	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	\$ 204.435		\$ 202.391
63	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	\$ 207.900		\$ 205.821
64	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMENTROS DE DIAMETRO	\$ 263.340		\$ 260.707
65	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMENTROS DE DIAMETRO	\$ 103.950		\$ 102.911
66	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFIAS)	\$ 69.300		\$ 68.607
67	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	\$ 110.000		\$ 108.900
68	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFIAS)	\$ 252.945		\$ 250.416
69	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	\$ 124.740		\$ 123.493

70	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (INCLUYE RADIOGRAFIAS)	\$ 166.320		\$ 164.657
71	237200	APEXIFICACION (INDUCCION DE APEXOGENESIS) SOD	\$ 138.600		\$ 137.214
72	237301	RETRATAMIENTO ENDODONTICO UNIRRADICULAR	\$ 90.090		\$ 89.189
73	237302	RETRATAMIENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR	\$ 207.900		\$ 205.821
74	237303	RETRATAMIENTO ENDODONTICO MULTIRRADICULAR	\$ 277.200		\$ 274.428
75	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PONTICOS)	\$ 346.500		\$ 343.035
76	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	\$ 69.300		\$ 68.607
77	234301	INSERCIÓN, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR E INFERIOR) MUCOSOPORTADA	\$ 346.500		\$ 343.035
78	234302	INSERCIÓN, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	\$ 554.400		\$ 548.856
79	973500	EXTRACCIÓN DE PROTESIS DENTAL SOD	\$ 103.950		\$ 102.911
80	NO POS	ORTODONCIA CON BRAKETES ESTETICOS	\$ 2.079.000		\$ 2.058.210
81	NO POS	PLAN BRAKETES AUTOLIGADO	\$ 3.118.500		\$ 3.087.315
82	NO POS	RETENEDORES REMOVIBLES CADA UNO	\$ 207.900		\$ 205.821
83	NO POS	RETENEDORES FIJOS CADA UNO	\$ 207.900		\$ 205.821
84	893106	TRATAMIENTO DE ORTOPEDIA APARATOLOGIA Y DOCE CONTROLES	\$ 1.247.400		\$ 1.234.926
85	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	\$ 124.740		\$ 123.493
86	237102	PULPOTOMIA	\$ 103.950		\$ 102.911
87	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOS	\$ 41.580		\$ 41.164
88	S23100	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	\$ 415.800		\$ 411.642
89	247100	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	\$ 1.351.350		\$ 1.337.837
90	247201	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	\$ 1.247.400		\$ 1.234.926

91	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PAERA ORTODONCIA (ARCADA)	\$ 1.247.400		\$ 1.234.926
92	278200	INCISION DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA S.O.D	\$ 173.250		\$ 171.518
93	250001	BIOPSIA CERRADA (PUNCION O ASPIRACION) DE LENGUA	\$ 130.000		\$ 128.700
94	250002	BIOPSIA INCISAL DE LENGUA (EN CUÑA)	\$ 130.000		\$ 128.700
95	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA POR CAVIDAD ORAL	\$ 170.000		\$ 168.300
96	275802	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA	\$ 350.000		\$ 346.500
97	275903	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	\$ 173.250		\$ 171.518
98	241104	BIOPSIA DE ENCIA	\$ 124.740		\$ 123.493
99	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	\$ 130.000		\$ 128.700
100	274301	RECESION DE LESION BENINGA DE LA MUCOSA ORAL	\$ 160.000		\$ 158.400
101	274302	RECESION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	\$ 173.250		\$ 171.518
102	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES POR CUADRANTE	\$ 93.763		\$ 92.825
103	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA)	\$ 194.040		\$ 192.100
104	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	\$ 490.000		\$ 485.100
105	242300	PLASTIA PREPROTÉSICA AUMENTO DE CORONA CLINICA	\$ 200.000		\$ 198.000
106	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO POR CUADRANTE	\$ 330.000		\$ 326.700

OBSERVACIONES GENERALES:

- ✓ Se le informa al Representante legal de la firma participante del presente proceso, que a partir de la fecha de publicación del presente informe y hasta las 18:00 horas del día hábil siguiente, puede presentar las subsanaciones, observaciones o aclaraciones al respecto que estime pertinente; las cuales deben ser dirigidas y recibidas por el portal de Colombia Compra Eficiente SECOP II, La presente se publica por la página web www.colombiacompra.gov.co. **(Procedimiento en el artículo 2.2.4.2.5, numeral 11 de la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional")**.
- ✓ La adjudicación del presente proceso se hará mediante una Aceptación de Oferta a la entidad que cumpla con los requisitos definidos en la invitación, que se publicará en el SECOP II.

✓ Nota: Se ejecutará la totalidad del presupuesto asignado al proceso.

Atendiendo la recomendación hecha por los evaluadores Jurídico, Técnico y Económico del presente proceso, la cual fue acogida por el Comité de Adquisiciones, la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, la acepta y determina que se proceda a la adjudicación del proceso.

Mayor **CARLOS ANDRÉS CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Anexo: lista de asistencia y evaluaciones.

Elaborado por: SI. HUGO ARBOLEDA DAZA *Hugo*
Revisado por: SI. DANIELA JARAMILLO TABORDA *Daniela*
Fecha de elaboración: 06/04/2022
Ubicación: D:\ Mis Documentos\2022

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Avenida 10 Norte No. 16N-21,
Teléfono 6604128
deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co



INFORMACIÓN PUBLICA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN S

Fecha:	Santiago de Cali, 06 de abril de 2022	
Hora de inicio:	15:00 horas	Hora de finalización: 15:30 horas
Lugar:	Sala de Juntas Regional de Aseguramiento en Salud No. 4	

ACTA 021 - AREAD-GRUCO - 2.25

Que trata de la presentación del informe de evaluación, donde se consolida la verificación de requisitos mínimos habilitantes que se hace al proceso de contratación mínima cuantía **PN RASES4 MIC 010 /2022** cuyo objeto es: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO”.

ASISTENTES

[illegible]