MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
SANIDAD NARIÑO

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2019 05 1641 **/JEFAT - GASIS – 29.25**

San Juan de Pasto, 17 JUL 2019

Coronel
HERBERT BENAVIDEZ VALDERRAMA
Comandante Policía Metropolitana San Juan de Pasto
Calle 18 N° 47-160 Toro bajo
Pasto-Nariño

Asunto: Segunda Evaluación Técnica

A continuación, se presenta el informe de Segunda evaluación Técnica de la oferta recibida con motivo del proceso de selección **PN ARSAN MEPAS MIC 032 2019** para la contratación de "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDA DIAGNÓSTICAS, CIRUGÍAS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD 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 LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001. 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-BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA".**

ANÁLISIS Y CALIFICACIÓN DE LA(S) OFERTA(S)

Conversiones empleadas en el informe:

SI.	= 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**
El valor total estimado del presente proceso de contratación corresponde a OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000) Incluido IVA, Moneda Corriente. Vigencia 2019.	**SFI**	Certificado de disponibilidad presupuestal N° **45219 del 05 de julio de 2019**	**MINIMA CUANTIA:** Teniendo en cuenta que el valor estimado del presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad, el proceso de selección se debe adelantar bajo la modalidad de mínima cuantía, de conformidad con lo previsto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y Artículos 2.2.1.2.1.5.1, 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

Fecha de Cierre: 12 de Julio de 2019

Hora de cierre: 15:00 horas

A continuación, se relaciona el oferente a evaluar, así

REF.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELEFONO	N° NIT
1	CLINICA ODONTOLOGICA ODONTOPASTO SAS	765722-7315757	900414999-4

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS DE VERIFICACION Y SU JUSTIFICACIÓN:	CUMPLE	
		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 concordancia 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 ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, en ORTODONCIA, PERIODONCIA, ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRIA, CIRUGIA ORAL, REHABILITACION ORAL, CIRUGIA MAXILOFACIAL y TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS.	X	
4	El oferente deberá presentar y anexar CONVENIO CON EL AREA DE QUIROFANO 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 (Ortodoncista, Periodoncista, Endodoncista, Odontopediatra, Cirujano Oral, Rehabilitador Oral y Cirujano Maxilofacial), así mismo anexar el contrato vigente de cada uno de los especialistas en el cual se evidencie que el funcionario se encuentra trabajando para la empresa ofertante. En caso de que el especialista sea de nómina se deberá anexar certificación y soportes del nombramiento.	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 firmado por el representante legal o por quien haga sus veces. No se admiten: Certificaciones de Subcontrataciones ni actas de liquidación. No se acepta 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 integrante, 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 009 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 previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización SOLAMENTE BAJO REMISIÓN QUE INCLUYE LA VALIDACIÓN FIRMADA POR EL LÍDER MÉDICO DE LA OFICINA DE REFERENCIA CONTRARREFERENCIA DEL AREA DE SANIDAD 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 del Área Sanidad Nariño que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al Funcionario de la Oficina de Referencia y Contra referencia del Área de Sanidad Nariño	X	
14	La Oportunidad para Consulta Especializada Ambulatoria, se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS y/o Ofertante, 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 del Área de Sanidad Nariño en consulta se aceptara la oportunidad a 10 días hábiles.	X	
16	El contratista se compromete a entregar copia de Epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención.	X	
17	En caso de expedir incapacidades el contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Administrativa Permanente 001 del 03 de MAYO de 2019 DIPON- DITAH, 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 cumplimiento de la misma por cuanto esta directriz es solo de competencia institucional.	X	
18	El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte oportuno de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios, al correo: lorena.delgado4552 @correo.policia.gov.co o reportarlos de manera presencial a la oficina de Garantía y Calidad del Área Sanidad Nariño.	X	
19	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 2003 del 2014 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 del Área de Sanidad Nariño incluyendo LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, SITUACIÓN QUE CORRERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA PREVIO ANALISIS DE CASO ENTRE AUDITORES DE LAS ENTIDADES. SE ACLARA QUE LA RESPONSABILIDAD FINANCIERA SERA ASUMIDA POR CUENTA DEL CONTRATISTA BAJO ORDEN JUDICIAL QUE ASI LO DETERMINE.	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, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población. (Rampla 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 manejó 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 ofertadas	X	
25	El Oferente debe contar con sala de espera y baños identificados por géneros además de las respectivas modificaciones para usuarios en condiciones especiales, con ramplas o ascensor si las circunstancias lo ameritan.	X	
26	Anexar cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, el cual debe cumplirse a cabalidad	X	
27	Contar con los equipos y tecnología necesaria para cumplir con los servicios solicitados entre los cuales debe contar con equipo de Rayos "X" (periapicales), debidamente habilitado por el ente territorial competente.	X	
28	Demostración de la tenencia 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 actualizada.	X	
29	El oferente efectuara 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 (Resolución 2003 de 2014) del ente regulador competente	X	
30	Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico del Área Sanidad Nariño, en lo referente a: requerimientos 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	
31	El paciente debe ser devuelto al odontólogo tratante I nivel de atención del Área Sanidad Nariño con la contra remisión diligenciada por el especialista para que esta repose en la historia clínica.	X	
32	Garantizar que el personal especializado posea el conocimiento y la experiencia para la prestación del servicio requerido, de acuerdo al Anexo Técnico Idoneidad del Recurso Humano Ofrecido anexando certificados profesionales, hoja de vida actualizada y firmada	X	
33	El contratista permitirá al equipo auditor del Área de Sanidad 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 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.	X	
34	Cubrir la totalidad de las citas programadas y estricto cumplimiento en las fechas solicitadas	X	
35	Contar con una persona responsable que sea el enlace con la oficina de referencia y contrarreferencia del Área de Sanidad 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	
36	La prestación de los servicios en las diferentes especialidades de Odontología debe ser prestado 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	
37	Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen	X	
38	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	
39	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	X	

	2001 y al ACUERDO 052 DE 2013, Manual de Medicamentos y terapéutica para el sistema de salud de la Policía Nacional		
40	El oferente debe CERTIFICAR el inicio y la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo el manual SGSST, para dar así cumplimiento del decreto1072 del 2015 y sus complementarios.	X	
41	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	
42	Permitir a los funcionarios designados por el Área de Sanidad Nariño, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.	X	
43	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	
44	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura del Área de Sanidad Nariño o al señor Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio.	X	
45	la atención por consulta ambulatoria debe prestarse previa autorización expedida solamente por el Funcionario de Referencia y Contra referencia del Área Sanidad Nariño, anexando copia del carné del usuario por ambas caras o constancia vigente, además copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil.).Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné por trámite, pueden presentar constancia VIGENTE, expedida únicamente por las Oficinas de Talento Humano de los Comandos de Departamentos de Policía y Comandos de las Metropolitanas, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).	X	
46	Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en el acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica 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 el Área de Sanidad Nariño con el fin de ser evaluados por el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad.	X	
47	El oferente deberá certificar que los profesionales que presten el servicio en odontología especializada garanticen el tratamiento final y en caso que se presenten posteriores complicaciones al tratamiento el oferente deberá asumir con la responsabilidad y el costo que con lleve. Certificación firmada por el representante legal.	X	
48	Cuando se requiera una molécula de MARCA, sólo será autorizada por el Área de Sanidad Nariño cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenida en el Acuerdo 052 del 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP". La orden médica debe estar justificada por el Especialista tratante en historia clínica y formatos establecidos por el Área de Sanidad cumpliendo los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.	X	
49	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	
50	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 inducida 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 1438 de 2011.	X	

51	Envió a la Jefatura del Área Sanidad Nariño (Carrera 35 No. 19 – 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 Supersalud de 19 de mayo de 2006 en consulta ambulatoria en formato Excel dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes a los siguientes correos yulian.guerrero1020@correo.policia.gov.co	X	
52	El contratista se obliga a REMITIR todos los RIPS de las atenciones a los usuarios del Área de Sanidad Nariño, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por el Área de Sanidad Nariño y paralelamente a los correos electrónicos yulian.guerrero1020@correo.policia.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 todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago.	X	
53	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas del Área de Sanidad, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 o DEMÁS 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 en medio magnético y físicos, Por cada procedimiento o servicio prestado. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. RIPS de atenciones prestadas en medio magnético y físico. Anexar 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 la oficina de Referencia y Contra referencia del Área de Sanidad Nariño original identificada por el sello del médico de referencia y contra referencia y/o el sello del área de referencia y contra referencia, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia vigente y documento de identificación del paciente. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa SOAT según el caso.	X	
54	El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica Sanidad 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, Diagnostico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: alejandra.benavides@correo.policia.gov.co. Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.	X	
55	En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área de Sanidad Nariño.	X	
56	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	X	
57	El contratista se compromete a entregar todos los CUPS de atención en medio magnético y físico con su respectiva descripción y tarifa pactada en el momento de la adjudicación del contrato.	X	
58	EL OFERENTE DEBERA PRESENTAR CERTIFICADO DE LA ARL (sura, colmena, Colpatria, 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	
59	El oferente deberá presentar certificado de accidentalidad de la ARL (sura, colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación.	X	

60	El oferente deberá presentar certificado de la ARL o SENA, que el responsable del SG-SST 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	
61	El oferente deberá presentar certificado de conocimientos y especificación de los peligros/riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al ejecutar el servicio por realizar en el Área de Sanidad Nariño.	X	
62	El oferente deberá presentar la matriz de peligros y riesgos de su empresa.	X	
63	El oferente deberá presentar el Plan de Emergencia actualizado de su empresa.	X	
64	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 decreto1072del 2015 y sus complementarios.	X	
65	El oferente deberá certificar que cuenta con cuatro (4) o más unidades odontológicas fijas, las cuales se encuentre 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 el Área de Sanidad Nariño.		X

OTRAS ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	
		SI	NO
1	CONSULTA DE VALORACION POR ODONTOLOGIA ESPECILUZADA	X	
2	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	X	
3	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	X	
4	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	X	
5	JUEGO PERIAPICAL	X	
6	RX PERIAPICALES CORONALES	X	
7	RADIOGRAFIAS OCLUSALES	X	
8	PAQUETE DE ORTODONCIA BASICO	X	
9	PAQUETE DE ORTODONCIA PLUS	X	
10	CONTROL PLACA, PROFILAXIS, EDUCACION EN HIGIENE ORAL	X	
11	SELLANTE FOTOCURADO POR DIENTE	X	
12	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	X	
13	APLICACIÓN RESINA PREVENTIVA MAS SELLANTE	X	
14	DETARTRAJE POR (1) CUADRANTE	X	
15	APLICACION DE BARNIZ FLUOR	X	
16	RESINA FOTOCURADO 1 SUPERFICIE	X	
17	SUPERFICIE ADICIONAL EN RESINA FOTOCURADO	X	
18	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	X	
19	RESINA DE ALTA ESTETICA: CARILLAS ESTETICAS, BORDES INCISALES, RECONSTRUCCION CLASE IV	X	
20	REHABILITACION SOBRE IMPLANTES CON MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS	X	
21	INCRUSTACION TECNICA SEMIDIRECTA	X	
22	INCRUSTACION EN CEROMERO	X	
23	INCRUSTACION EN CERAMICA	X	
24	COLGAJO DESPLAZADA APICAL CON OSTEOTOMIA	X	
25	REIMPLANTE DE DIENTE	X	
26	TRANSPLANTE DE DIENTE	X	
27	IMPLANTE DENTAL Y REHABILITACION DEL MISMO	X	
28	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS)	X	
29	COLGAJO DESPLAZADA APICAL SIN OSTEOTOMIA	X	
30	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA)	X	
31	CUÑA DISTAL	X	
32	AMPUTACION RADICULAR HEMISECCION RADICULAR	X	
33	FLEXICORTICOTOMIA	X	
34	INJERTO GINGIVAL LIBRE INJERTO DE TEJIDO CONECTIVO SUBEPITELIAL	X	

35	CIRUGIA DE COLOCACION DE MINIMPLANTES	X	
36	RASPAJE Y ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO POR CUADRANTE	X	
37	RASPAJE Y ALISADO RADICULAR CAMPO ABIERTO POR CUADRANTE	X	
38	REGULARIZACION DE REBORDE POR CUADRANTE	X	
39	GINGIVECTOMIA POR DIENTE	X	
40	GINGIVOPLASTIA POR DIENTE	X	
41	VENTANA QUIRURGICA Y COLOCACION DE BOTON DE TRACCION ORTODÓNTICA	X	
42	RESECCION DE MUCOCELE O RANULA	X	
43	ALARGAMIENTO DE CORONA CLINICA POR DIENTE	X	
44	CIRUGIA MUCOGINGIVAL ESTETICA POR SEXTANTE	X	
45	CIRUGIA MUCOGINGIVAL AUMENTO DE REBORDE	X	
46	CIRUGIA OSEA RECONSTRUCTIVA	X	
47	FERULIZACION RIGIDA POR DIENTE	X	
48	FERULIZACION SEMIRIGIDA POR DIENTE	X	
49	CIRUGIA DE FRENILLECTOMIA	X	
50	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION MANDIBULAR EXTERNA	X	
51	EXODONCIA SIMPLE UNIRRADICULAR EN DIENTE PERMANENTE	X	
52	EXODONCIA SIMPLE MULTIRRADICULAR EN DIENTE PERMANENTE	X	
53	EXODONCIA METODO ABIERTO UNIRRADICULAR EN DIENTE PERMANENTE	X	
54	EXODONCIA METODO ABIERTO MULTIRRADICULAR EN DIENTE PERMANENTE	X	
55	EXODONCIA SEMIINCLUIDO	X	
56	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	X	
57	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	X	
58	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE	X	
59	EXODONCIA SUPERNUMERARIO INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA	X	
60	REGULARIZACION DE REBORDE ALVEOLAR CUADRANTE	X	
61	EXODONCIA RESTO RADICULAR METODO ABIERTO	X	
62	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	X	
63	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	X	
64	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	X	
65	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	X	
66	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	X	
67	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	X	
68	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO	X	
69	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS) PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	X	
70	RESECCION DE EXOSTOSIS VESTIBULAR EN MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR	X	
71	DRENAJE DE ABSCESO INTRAORAL	X	
72	COLOCACION DE INJERTO OSEO MEMBRANA	X	
73	ENDODONCIA UNIRRADICULAR	X	
74	ENDODONCIA BIRRADICULAR	X	
75	ENDODONCIA MULTIRRADICULAR	X	
76	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIAPERIRRADICULAR) EN DIENTE UNIRADICULAR	X	
77	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIAPERIRRADICULAR) EN DIENTE BIRADICULAR	X	
78	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIAPERIRRADICULAR) EN DIENTE MULTIRADICULAR	X	
79	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	X	
80	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)	X	

81	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	X	
82	APEXIFICACION	X	
83	APEXOGENESIS	X	
84	REMOSION DE INSTRUMENTAL FRACTURADO	X	
85	RETRATAMIENTO ENDODONTICO EN DIENTE UNIRADICULAR	X	
86	RETRATAMIENTO ENDODONTICO EN DIENTE BIRADICULAR	X	
87	RETRATAMIENTO ENDODONTICO EN DIENTE MULTIRADICULAR	X	
88	SELLE ENDODONTICO CON CEMENTO MTA	X	
89	CORONA METAL PORCELANA	X	
90	CORONA COMPLETA CEROMERO	X	
91	CORONA COMPLETA INCERAM ZIRCONIO	X	
92	CORONA METAL PORCELANA COLLARLESS	X	
93	CORONA CON FIBRA	X	
94	CORONA METAL BASE CERAMICA	X	
95	CORONA METAL SEMIPRECIOSO CERAMICA	X	
96	CORONA TEMPORAL ACRILICA DE AUTOCURADO	X	
97	CORONA TEMPORAL ACRILICA DE TERMOCURADO	X	
98	CORONA TEMPORAL POLICARBOXILATO	X	
99	CORONA EN ZIRCONIO CAD CAM	X	
100	DEPROGRAMADOR ANTERIOR ACRILICO	X	
101	CONTROL DE PLACA MIORRELAJANTES ESTABILIZADA	X	
102	NUCLEO INTRARADICULAR	X	
103	RETIRO DE NUCLEO INTRARADICULAR	X	
104	PROTESIS TOTAL MEDIO CASO ACRILICO	X	
105	PROTESIS TOTAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO	X	
106	PROTESIS REMOVIBLE SUPERIOR E INFERIOR ACRILICO	X	
107	REPARACION DE PROTESIS TOTAL O REMOVIBLE	X	
108	RECEMENTACION DEFINITVA DE CORONAS POR UNIDAD	X	
109	RECEMENTACION TEMPORALES DE CORONAS POR UNIDAD	X	
110	RECONSTRUCCION DE MUÑON EN RESINA/IONOMERO DE VIDRIO ANTERIORES	X	
111	RECONSTRUCCION DE MUÑON EN RESINA/IONOMERO DE VIDRIO POSTERIORES	X	
112	RECONSTRUCCION MULTIRRADICUALR RESINA/IONOMERO SIST FIBRA DE VIDRIO	X	
113	RECONSTRUCCION MULTIRRADICUALR RESINA/IONOMERO SIST PARAPOST (TITANIO)	X	
114	RECONSTRUCCION UNIIRRADICUALR RESINA/IONOMERO SIST FIBRA DE VIDRIO	X	
115	RECONSTRUCCION UNIIRRADICUALR RESINA/IONOMERO SIST PARAPOST (TITANIO)	X	
116	REMOSION DE PROTESIS FIJA POR UNIDAD	X	
117	ORTODONCIA CON BRACKETS ESTETICOS	X	
118	PLAN BRACKETS AUTOLIGADO	X	
119	RETENEDORES REMOVIBLES CADA UNO	X	
120	RETENDERORES FIJOS CADA UNO	X	
121	PLACA DE HAWLEY	X	
122	MANTENEDOR DE ESPACIO	X	
123	TRATAMIENTO DE ORTOPEDIA APARATOLOGIA Y 12 CONTROLES	X	
124	PLACA DE HAWLEY CON TORNILLO SIMPLE	X	
125	PLACA DE HAWLEY CON TORNILLO TRIPLE	X	
126	PLACA DE HAWLEY CON TORNILLO HYRAX	X	
127	APARATOLOGIA DE ORTOPEDIA FUNCIONAL SUPERIOR E INFERIOR	X	
128	APARATOLOGIA DE ORTOPEDIA FUNCIONAL SOLO UN ARCO SUPERIOR O INFERIOR	X	
129	PULPOTOMIAS	X	
130	PULPECTOMIAS	X	
131	RESINA 1 SUPERFICIE EN DIENTES TEMPORALES	X	
132	RESINA 2 SUPERFICIES EN DIENTES TEMPORALES	X	
133	RESINA 3 SUPERFICIES EN DIENTES TEMPORALES	X	

134	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA (PARA DIENTES TEMPORALES)	X	
135	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	X	
136	EXODONCIA SIMPLE UNIRRADICULAR EN DIENTES TEMPORALES	X	
137	EXODONCIA SIMPLE MULTIRRADICULAR EN DIENTES TEMPORALES	X	
138	EXODONCIA DIENTE EN EXFOLIACION	X	
139	SIALOADENECTOMIA TOTAL	X	
140	RESECCION DE TORUS MANDIBULAR O PALATINO	X	

CONCLUSION: De acuerdo a los documentos subsanables solicitados por este comité, luego de haberlos verificado, el oferente **CLINICA ODONTOLOGICA ODONTOPASTO SAS, NO CUMPLE**, con las condiciones Técnicas.

1. El oferente en el ítem 4 No presento convenio con la empresa que tiene el servicio de quirófano.

2. En el ítem 65 se solicita hoja de vida de 4 o más unidades odontológicas fijas, el oferente presenta hoja de 3 unidades odontológicas fijas y dos unidades portátiles.

3. Los documentos presentados en la plataforma SECOPII después de la hora establecida 08:00 del 17/07/2019, no se tienen en cuenta para evaluación.

Por lo anterior se dará aplicabilidad a lo establecido en la invitación pública en **Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación** que a la letra enuncia "*Se determinará el orden de elegibilidad, según la tarifa ofertada y se evaluara al oferente que haya presentado el menor valor de descuento ofertado*

La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta que haya ofrecido el menor valor de descuento, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, ***vencido el plazo para subsanar los mismos,*** *se procederá a verificar la oferta económica que haya obtenido el segundo valor de descuento ofertado y así sucesivamente.*

Atentamente,

Odontóloga **ANDREA VIVIANA MONTERO VIVEROS**
Evaluadora Técnica

Elaborado por. ANDREA MONTERO- Odontóloga-ARSAN DENAR
Fecha de elaboración: 17/07/2019
Ubicación C:\\documentos