

**PN DEQUI ARSAN MIC 090 2019.**

**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN LAS AREAS DE ENDODONCIA, PERIODONCIA, ORTOPEDIA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y CIRUGIA ORAL, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO Y LOS MUNICIPIOS DE ALCALÁ, SEVILLA, CAICEDONIA Y ULLOA EN EL VALLE**

**ESPECIFICACIONES TECNICAS (de obligatorio cumplimiento)**

**GRUPO 2 ORTOPEDIA MAXILAR**

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTO ORTOPEDIA	CUMPLE	
			SI	NO
1.	24.7.2.02	PROCEDIMIENTO EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVEOLOS (TERAPIA PERIODONTAL), COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
2.	24.7.3	PROCEDIMIENTO EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVEOLOS (TERAPIA PERIODONTAL), COLOCACIÓN DE APARATOS DE RETENCIÓN SOD		
3.	24.7.4.01	PROCEDIMIENTO EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVEOLOS (TERAPIA PERIODONTAL), FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR) (INCLUYE DOS CONTROLES MINIMO)		
4.	24.7.4.02	PROCEDIMIENTO EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVEOLOS (TERAPIA PERIODONTAL), FERULIZACIÓN SEMIRRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR) (INCLUYE DOS CONTROLES MINIMO)		
5.	24.8.1.00	PROCEDIMIENTO EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVEOLOS (TERAPIA PERIODONTAL), CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD (INCLUYE DOS CONTROLES MINIMO)		
6.	24.8.2	PROCEDIMIENTO EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVEOLOS AJUSTE OCLUSAL (INCLUYE DOS CONTROLES MINIMO)		
7.	89.0.2.04	VALORACIÓN CONSULTA ESPECIALIZADA		
8.	89.0.3.04	CONTROLES APARATOLOGÍA FIJA Y REMOVIBLE (ARCADA)		

ME DOY POR ENTERADO Y ACEPTO TODAS LAS CONDICIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO ESTIPULADO EN EL PRESENTE FORMATO.

Empresa: \_\_\_\_\_

Nombre Representante legal: \_\_\_\_\_

Cedula: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_