REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2

Florencia, 07 de julio de 2023

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CAQUETÁ, HUILA Y PUTUMAYO.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121700	Servicios de salud humana	Practica Medica	Servicios dentales	Odontologia Especializada

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor total estimado del presente proceso de selección de mínima cuantía será por la suma de **SESENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL ($ 67.800.000,00) M/CTE LEGAL**, que serán distribuidos así:

LOTE	VIGENCIA	VALOR	TOTAL
LOTE I – CAQUETA	2023	$11.000.000	$21.300.000
	2024	$10.300.000	
LOTE II – HUILA	2023	$12.000.000	$28.500.000
	2024	$16.500.000	
LOTE III PUTUMAYO	2023	$9.000.000	$18.000.000
	2024	$9.000.000	
TOTAL			**$67.800.000**

Según plan anual de adquisiciones así:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
I	02-02-02-009-03-01	UPRES DECAQ	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CAQUETÁ, HUILA Y PUTUMAYO.	16	1	VIGENCIA 2023	$11.000.000,00	$11.000.000,00
II	02-02-02-009-03-01	UPRES DEUIL		16	1		$12.000.000,00	$12.000.000,00
III	02-02-02-009-03-01	UPRES DEPUY		16	1		$ 9.000.000,00	$ 9.000.000,00
						VALOR TOTAL ESTIMADO		$32.000.000,00

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
I	02-02-02-009-03-01	UPRES DECAQ	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CAQUETÁ, HUILA Y PUTUMAYO.	16	1	VIGENCIA 2024	$10.300.000,00	$10.300.000,00
II	02-02-02-009-03-01	UPRES DEUIL		16	1		$16.500.000,00	$16.500.000,00
III	02-02-02-009-03-01	UPRES DEPUY		16	1		$9.000.000,00	$9.000.000,00
							VALOR TOTAL ESTIMADO	$35.800.000,00

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

Plan Anual de Adquisiciones No. 151 de fecha 06/05/2023
Recursos: 16
Rubro presupuestal 02-02-02-009-03-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA
Programa: "O" Atención Salud
Descripción: Servicios de medicina especializada

ÍTEM Y/O LOTE	FECHA	No. PLAN DE COMPRAS	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
I	06/05/2023	151	UPRES DECAQ	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CAQUETÁ, HUILA Y PUTUMAYO.	16	1	VIGENCIA 2023	$11.000.000	$11.000.000
II	06/05/2023	151	UPRES DEUIL		16	1		$12.000.000	$12.000.000
III	06/05/2023	151	UPRES DEPUY		16	1		$ 9.000.000	$ 9.000.000
							VALOR TOTAL ESTIMADO		$ 32.000.000,00

ÍTEM Y/O LOTE	FECHA	No. PLAN DE COMPRAS	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
I	06/05/2023	151	UPRES DECAQ	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CAQUETÁ, HUILA Y PUTUMAYO.	16	1	VIGENCIA 2024	$10.300.000	$10.300.000
II	06/05/2023	151	UPRES DEUIL		16	1		$16.500.000	$16.500.000
III	06/05/2023	151	UPRES DEPUY		16	1		$9.000.000	$9.000.000
							VALOR TOTAL ESTIMADO		$35.800.000

	La presente Certificación del Plan de Adquisiciones Gastos de Funcionamiento está aprobada bajo la Resolución 001 del 01/01/2023 *"Por la cual se desagrega el detalle del anexo del Decreto 2590 del 23 de diciembre de 2022 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2023, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos"*, se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2023".
1.4 CLASE DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de mínima cuantía todas las personas naturales o jurídicas, nacionales y/o extranjeros con representación en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal) que tengan dentro de su objeto social actividad igual o similar al objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. El oferente deberá tener el perfil de prestador de servicios de salud siempre y cuando estén ubicados en la ciudades de los siguientes departamentos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, así: LOTE I CAQUETA: Florencia LOTE II HUILA: Neiva LOTE III PUTUMAYO: Mocoa El proponente que cumpla con los requisitos y demás especificaciones dadas por la Policía Nacional -Regional de Aseguramiento en Salud No.2, deberá estar en la capacidad de prestar los servicios requeridos en el objeto del presente proceso. De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015 Convocatorias limitadas a Mipyme, modificado por el Decreto 1860 de 2021 *"Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 y 35 de la Ley 2069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones"* y teniendo en cuenta que el valor del proceso de contratación NO es superior a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (US$125.000), podrá limitarse la convocatoria a MIPYMES NACIONALES con domicilio: LOTE I: CAQUETA LOTE II: HUILA LOTE III: PUTUMAYO

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional como Administrador del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, debe garantizar los servicios de Salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el Departamento del Caquetá, Huila y Putumayo. Teniendo en cuenta la misión de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, de "(...) *contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de Salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos*", es por ello, la importancia que se debe ofrecer el servicio de salud con calidad a todos los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La Resolución 0267 de 2023 *"Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determinan unas funciones de la Dirección de Sanidad y se dictan otras disposiciones"* en su capítulo III, define las regionales de aseguramiento en salud como unidades desconcentradas encargadas de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, la gestión

del riesgo en salud, la articulación de los servicios, la integralidad y la continuidad a través de la administración de recursos presupuestales que se le sitúen como ordenador del gasto, cumpliendo con los lineamientos definidos por la dirección de sanidad para la implementación y desarrollo de los procesos de contratación, administración de recursos financieros de las unidades prestadoras de servicios de Salud UPRES.

En el articulo 43 de la Resolución mencionada, es deber del GRUPO REGIONAL DE SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO, elaborar los estudios y documentos previos necesarios para la adquisición de servicios requeridos y la prestación de servicios de salud regional, acorde con las especificaciones técnicas emitidas por el AREA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ARGES, así como la realización de la vigilancia, seguimiento, control de los contratos REGIONALES del asegurador.

Asi mismo, de conformidad con el artículo 2° de dicho acuerdo refiere: *Alcance - El plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral de sus afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación.* ***PARÁGRAFO*** *entiéndase como atención integral las actividades asistenciales médicas y quirúrgicas, odontológicas, hospitalarias y farmacéuticas, contenidas en el plan de servicios de Sanidad Militar y policial que se suministra dentro del país y correspondientes a los Niveles de Atención.*"; por consiguiente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 debe garantizar la prestación del servicio de salud de forma continua y eficiente, con el fin de preservar la vida, la integridad personal y la salud, como derechos fundamentales de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional.

La Ley 352 de 1997 "*Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional*" y el Decreto Ley 1795 del 2000 "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*", la Dirección de Sanidad de la Policia Nacional debe garantizar la prestación de los servicios de odontología especializada dirigida a satisfacer las necesidades de usuarios de la policia nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.

Atendiendo a la protección contemplada en la Constitución Política de Colombia artículo 48 y 49 y en la Ley estatutaria Ley 1751 de 2015 en su artículo 5° asigna al Estado la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, disponiendo al tenor de los literales c) e i) que para ello deberá "*Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales*" y "*Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población*" y "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*", y en la cual establece la obligatoriedad de la prestación de los servicios de salud, aplicando los siguientes principios y elementos establecidos en su ***"Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud.*** *El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:*

a) Disponibilidad. *El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.*

b) Aceptabilidad. *Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.*

c) Accesibilidad. *Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.*

d) Calidad e idoneidad profesional. *Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) Universalidad. *Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;* ***Pro homine.*** *Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.*

b) Pro homine. *Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.*

c) Equidad. *El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección.*

d) Continuidad. *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.*

e) Oportunidad. *La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.*

f) Prevalencia de derechos. *El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años.*

g) Progresividad del derecho. *El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.*

h) Libre elección. *Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación.*

i) Sostenibilidad. *El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal.*

j) Solidaridad. *El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades.*

k) Eficiencia. *El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población.*

l) Interculturalidad. *Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global.*

m) Protección a los pueblos indígenas. *Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).*

n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. *Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. *Los principios enunciados en este articulo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección."*

Así mismo, el Decreto 1795 de 2000 establece que el objeto del Sistema de Salud de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y beneficiarios del SSPN. El servicio de salud es un servicio público esencial, por lo cual las Unidades Prestadoras de Salud Caquetá, Huila y Putumayo deben garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos los usuarios. Además, es preciso anotar que la prestación del servicio de salud a los usuarios y a beneficiarios del SSPN, debe prestarse bajo las características de continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad.

La Dirección de Sanidad atendiendo las políticas del Ministerio de Protección Social, adopto un nuevo modelo de atención Integral llamado MATIS (Modelo de atención Integral en salud para la Policía Nacional) acuerdo 070 y 071 de 2019.

En el marco del Modelo Integral de la Política de Atención Integral en Salud (**PAIS**) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (**MAITE**), establecidos según Resolución 2626 de 2019, tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención con un enfoque en atención primaria en Salud, gestión integral del riesgo en salud, enfoque en el cuidado de la salud, y un enfoque diferencial de derechos.

Las aseguradoras y los prestadores están obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, por lo cual se debe dar cumplimiento a lo establecido en las Rutas de Atención Integral (**RIAS**) dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social en especial a lo definido en la Resolución 3280 de 2018 y Resolución 276 de 2019, por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal.

Para dar cumplimiento a lo establecido en Modelo Integral de la Política de Atención Integral en Salud (**PAIS**) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (**MAITE**), las Rutas de Atención Integral (**RIAS**), se requiere según la normatividad vigente, la conformación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud conforme lo establece en la Resolución 1441 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la cual se definen los estándares, criterios y procedimiento para la habilitación de RIPSS, dicha norma aplica para todas las IPS independiente de la naturaleza jurídica; la conformación de la RIPSS busca la articulación de los prestadores de servicios de salud públicos y privados con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención en salud.

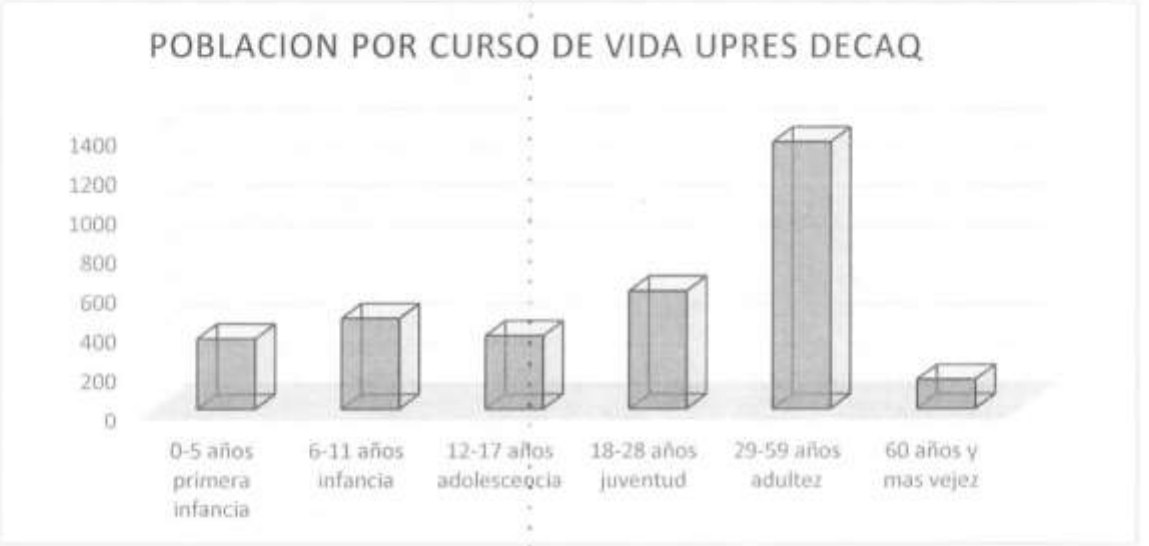
Finalmente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, tiene la obligación de garantizar la atención en Salud y la prestación de los servicios de odontología especializada incluidos en el acuerdo Nº 002 (abril 27 de 2001) del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional, para los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud de la Policía Nacional, residente en los departamentos de Caquetá, Huila y Putumayo y que necesite acceso a estos servicios. Por consiguiente, es prioritaria la contratación de los servicios en la red externa con el objetivo de asegurar el servicio en forma directa y eficaz; entre uno de los servicios, la prestación de servicios de odontología especializada y sus diferentes especialidades de periodoncia, odontopediatría, cirugía oral y maxilofacial, rehabilitación, endodoncia, ayudas diagnósticas y procedimientos que deriven de ellas, de acuerdo a las necesidades de cada Unidad.

La Regional de aseguramiento N°2, presta servicios de odontología general, de primer nivel de atención, en cada una de las Unidades Prestadoras de Salud (Caquetá, Huila y Putumayo); por lo que únicamente puede garantizar los servicios en odontología especializada a través de contratación de prestación de servicios, convenios o contratos interadministrativos con instituciones prestadoras de servicios de salud públicas (ESE) o privadas (IPS).

POBLACIÓN OBJETO:

De igual manera al caracterizar la población por curso de vida, lo cual servirá como la base para definir las intervenciones de la ruta de mantenimiento de la salud, nos permite evidenciar la siguiente población:

La Unidad Prestadora de Salud Caquetá, cuenta con una población aproximada de 3.300 afiliados de los cuales 2.045 (62%) de sexo masculino y 1.255 (38%) de sexo femenino, siendo la encargada de que se desarrollen las estrategias y actividades que garanticen el acceso efectivo a los servicios de salud, la articulación, la integralidad y continuidad de los mismos conforme a lo definido en el Acuerdo No 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y, que por mandato constitucional y legal, para preservar la vida, la integridad personal y la salud, como derechos fundamentales de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional se hace necesario la contratación que requieren los afiliados y beneficiarios para satisfacer las necesidades en salud siempre y cuando hagan parte del tratamiento señalado por el profesional de la salud.



El promedio de consumo mensual de contrato vigente de la UPRES DECAQ es:



En la Unidad Prestadora de Salud Huila el grupo etareo que más concentra usuarios es la adultez (7278), seguido de la Juventud (2254), vejez (2188), infancia (1952), adolescencia (1815) y primera infancia (1551).

El 32% de la población de la UPRES Huila puede considerarse como de edad joven (Infancia, adolescencia y primera infancia), siendo el 56% la Adultez y juventud que son usuarios entre los 29 y 59 años de edad, personas en edad productiva, con una vejez (12%).



CURSO DE VIDA HUILA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
ADULTEZ	2983	4295	7278
JUVENTUD	1119	1135	2254
VEJEZ	1116	1072	2188
INFANCIA	896	1056	1952
ADOLESCENCIA	862	953	1815
PRIMERA INFANCIA	729	822	1551
TOTAL	7705	9333	17038

Teniendo en cuenta el comportamiento actual del contrato que se encuentra vigente las atenciones se han comportado de la siguiente manera durante el año 2022:

PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA REALIZADOS AÑO 2022 UPRES HUILA													
DESCRIPCION PROCEDIMIENTO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD (INCLUYE LABORATRIO DE PROTESIS TOTAL C/U, MANO DE OBRA PROTESIS)	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PATRÓN DE NÚCLEO	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	0	1	0	0	0	1	0	0	2	2	1	1	8
TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1	0	0	1	0	0	1	1	2	1	2	2	11
TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	5	6	7	6	9	5	6	7	8	4	8	6	77
EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	0	0	0	2	0	1	1	0	2	2	1	2	11

Según el reporte Registro del Sistema de Información Policial en Salud SISAP, de acuerdo a la Resolución de Regionalización Operativa y Funcional de la Dirección de Sanidad, la Región de Aseguramiento en Salud No. 2, corresponde la atención de las Unidad Prestadora de Salud Putumayo, para las necesidades policiales del servicio.

CURSO DE VIDA PUTUMAYO			
CURSO DE VIDA	F	M	TOTAL
PRIMERA INFANCIA	153	177	365
INFANCIA	134	143	314
ADOLESCENCIA	267	503	324
JUVENTUD	371	858	618
ADULTEZ	143	180	1370
VEJEZ	57	63	122
TOTAL GENERAL	**1125**	**1924**	**3049**

Teniendo en cuenta el análisis de consumo mensual con base en la contratación anterior se puede establecer un promedio de consumo mensual, evidenciado en el siguiente cuadro asi:

CONSUMO MENSUAL CONTRATO 85-7-20192-2021 NOVADEN	PRESTACION DE SERVICIO RED EXTERNA						
	AÑO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
	2022	$ 1.033.290	$ 987.633	$ 2.695.721	$ 646.407	N/A	N/A
	AÑO	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	2022	$ 2.296.556	N/A	N/A	1.840.393	N/A	N/A
TOTAL	$ 9.500.000.00						

CONSUMO MENSUAL CONTRATO 85-7-20139-22 NOVADEN	PRESTACION DE SERVICIO RED EXTERNA			
	AÑO	Diciembre	Enero	Febrero
	2022	$ 12.000.000	$ 2.124.677	$3.660.869
TOTAL	$ 17.785.546.00			

La prestación de tales servicios requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional, y para acceder a ello se requiere dar continuidad a la prestación de servicios de salud actividades de procedimientos y actividades como lo es la prestación de servicios de odontología especializada y sus diferentes especialidades. Lo anterior para la atención de pacientes pediátricos, adultos, adultos mayores y urgencias de tratamiento ambulatorio; todos ellos usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Algunas de estas actividades no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional especialista para dicha prestación de servicios.

Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (Unidad Prestadora de Salud Caquetá, Huila y Putumayo), no cuenta con la infraestructura, equipos tecnológicos necesarios y el recurso humano especializado, para suplir la demanda de prestación de servicios de odontología especializada, tales como: equipo de rayos x, cuarto de revelado, equipos de cómputo de última tecnología, localizadores apicales, quirófanos odontológicos, laboratorios dentales, así como los insumos especializados necesarios para la atención de manera efectiva y eficaz de los requerimientos de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional; se hace necesaria la consecución contractual de red externa que se especialice en la prestación de servicios por odontología especializada.

Debido a la necesidad de dar continuidad a los servicios de salud a los usuarios del SSPN y en atención a lo establecido en el decreto 441 de 2022, teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 , es una entidad desconcentrada sujeta en ese entendido a los lineamientos emitidos por la Dirección de Sanidad, se solicitó concepto mediante comunicación oficial GS-2022-008756-REGI2 respecto de la aplicación de la norma referida, por lo cual mediante comunicación oficial GS-2022-036654-DISAN, la Dirección de Sanidad indicó que se encontraban adelantado mesas de trabajo para la aplicación del mismo, como también se encuentra pendiente concepto por parte del Ministerio de Salud y Protección social y la Superintendentica Nacional de Salud.

Por lo tanto, las partes acuerdan que una vez allegado el concepto en cuanto a las indicaciones técnicas, financieras y jurídicas para la aplicación del Decreto 441 de 2022, se realizaran las modificaciones contractuales que sean necesarias.

FORMA EN QUE SE PUEDE SATISFACER LA NECESIDAD EXISTENTE:

La Regional de Aseguramiento en Salud No 2, únicamente puede satisfacer la necesidad de la prestación de servicios de odontología especializada, mediante un contrato con una entidad que nos brinde todos los servicios solicitados dentro del presente estudio para no incurrir en costos de pasajes por traslados de pacientes a otras ciudades así como su respectivo alojamiento, además de garantizar la prestación de servicios recurrente de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad Colombiana vigente.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO PARA CADA UNO DE LOS LOTES

LOTE / ITEM	Vigencia del contrato	Entidad y/o Unidad Nombre	Número del contrato y fecha de suscripción	OBJETO	Link de consulta	Problemas
I (DECAQ)	2020	DIANA MARCELA FAJARDO LOPEZ	20-7-20048-20 (07/10/2020)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA EN LAS ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ENDODONCIA Y ODONTOPEDIATRÍA (INCLUYE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS), CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 2001, POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL CAQUETÁ.	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE	No se presentaron
	2021	ODONTOCLINICAS MR S.A	85-7-20193-21 (07/12/2021)	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGION DE POLICIA No 2. DE LA CIUDAD DE FLORENCIA, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO Nº 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL", al GRUPO IV "CAQUETA	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticeManagement/Index?currentLanguage=es-CO&Page=login&Country=CO&SkinName=CCE	No se presentaron
	2022	ODONTOCLINICAS MR S.A	85-7-20162-22 (22/12/2022)	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE POLICÍA NO 2. DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.4323992&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+	No se presentaron
II (DEUIL)	2021	SOCIEDAD ODONTOLOGICA DEL HUILA	85-7-20191-21 (17/12/2021)	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGION DE POLICIA No 2. DE LAS CIUDADES DE IBAGUÉ, NEIVA, MOCOA Y FLORENCIA, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO Nº 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3086437&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+	No se presentaron
	2022					
III (DEPUY)	2019	SALUD PLENA SAS	85-7-20218-19 (21/08/2019)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA , ORAL, MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS INCLUIDOS EN EL ACUERDO Nº 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL SECCIONAL SANIDAD HUILA Y AREA DE SANIDAD PUTUMAYO DE LA REGIO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.1072803&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+	No se presentaron
	2021	NOVADEN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA I.P.S. S.A.S.	85-7-20192-21 (17/12/2021)	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGION DE POLICIA No 2. DE LA CIUDAD DE MOCOA, GRUPO III PUTUMAYO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.3081427&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+	No se presentaron

	2022	NOVADEN ODONTOL OGIA ESPECIALI ZADA I.P.S. S.A.S.	85-7-20139-22 (2/12/2022)	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL, MAXILOFACIAL, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2.	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.4268053&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagament%2findex&prevCtxLbl=Contratos+	No se presentaron

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN PARA CADA UNO DE LOS LOTES

MÍNIMA CUANTÍA Previsto en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021 establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

En sujeción a la norma anterior, el numeral 2 del capítulo II de la Resolución No. 03049 de 2014, dispone:

"(...) Es una modalidad de selección objetiva prevista para aquellos casos cuya cuantía o destinación del bien, obra o servicio, pueden adelantarse procesos simplificados".

Referente a la aplicación del Decreto 441 de 2022 se *sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma.*

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA CADA UNO DE LOS LOTES

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS PARA CADA UNO DE LOS LOTES

El oferente debe presentar oferta la cual deberá cumplir con las características mínimas descritas en el presente proceso según lo establecido en el **Anexo de especificaciones técnicas mínimas** del presente estudio de conveniencia y oportunidad las cuales se verificarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE PARA CADA UNO DE LOS LOTES

Es requisito mínimo habilitante la experiencia del proponente en este tipo de contratación, la cual deberá ser demostrada por los oferentes adjuntando a su propuesta mínimo una (1) certificación (por cada contrato suscrito y ejecutado) dentro de los tres (3) últimos años firmada por el representante legal o persona autorizada, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y **cuya sumatoria sea mayor o igual al 100% del valor del presupuesto asignado de acuerdo al grupo al cual se vaya a presentar.**

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones que contengan la siguiente información:

- Nombre del contratante
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Nombre del contratista
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

Dichas certificaciones deberán venir debidamente suscritas por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin.

NO SE ADMITEN:

- Certificaciones de Subcontrataciones
- No se acepta auto certificaciones.
- Copias de facturas órdenes de pago etc.
- Copias de Contratos.
- Copias de acta de liquidación.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad y/o Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.***

Este aspecto se verificará en el Anexo **CONDICIONES TÉCNICAS.**

El oferente debe anexar el certificado de habilitación de los servicios ofertados, anexando copia del documento expedido por el ente competente y en la cual se pueda constatar la vigencia de la misma, **Anexo CONDICIONES TÉCNICAS**

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO PARA CADA UNO DE LOS LOTES

El oferente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal, en donde demuestre que el personal de su entidad cuenta con los estudios profesionales, especializados y subespecialidades, propicios para la atención de pacientes, dicho personal deberá contar con la disponibilidad permanente durante la ejecución del futuro contrato.

- LOTE I CAQUETA:
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL/MAXILOFACIAL
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN REHABILITACION
  AUXILIAR TECNICO EN SALUD ORAL

- LOTE II HUILA:
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL/MAXILOFACIAL
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN REHABILITACION
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ORTODONCIA
  AUXILIAR TECNICO EN SALUD ORAL

- LOTE III PUTUMAYO:
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL/MAXILOFACIAL
  ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN REHABILITACION
  AUXILIAR TECNICO EN SALUD ORAL

Los profesionales deberán estar inscritos en la secretaria de salud (anexar copia del registro de inscripción), debiendo anexar documentación que lo acredita. COPIA DE TITULO UNIVERSITARIO Y DE ESPECIALIZACION y COPIA TARJETA PROFESIONAL.

Nota: Dichos profesionales deben anexar la hoja de vida relacionando los diplomas de especialista, cursos y/o seminarios y Tarjeta profesional. Del mismo modo, deberán acreditar como mínimo de un (01) año de experiencia profesional en sus actividades profesionales y/ o técnicas.

En todo caso debe cumplir con lo dispuesto en la norma de habilitación vigente a la fecha de la prestación de los servicios en su anexo respectivo, expedida por el ente de Salud.

El oferente deberá diligenciar el **FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS.**

NOTAS:

- Convalidación de títulos. Los interesados que presenten dentro de su grupo de trabajo personas que hayan cursado carreras profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido en la Resolución 20797 de 2017 del Ministerio de Educación Nacional.
- En caso de que las certificaciones no tengan la información solicitada, o no se pueda verificar o constatar la información allí mencionada, se tendrán como certificaciones no válidas.
  Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.
- El talento humano profesional en salud ofertado deber reunir los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecidos por el Ministerio de salud y Protección Social.

4.1.3 EXPERIENCIA PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La experiencia está contemplada en los ítem No. 4.1.1 **EXPERIENCIA PROPONENTE** y, con relación al talento humano está relacionado en el ítem No. 4.1.4 **NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO.**

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL PARA CADA UNO DE LOS LOTES
El oferente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal, en donde indique el tiempo de experiencia del personal asistencial, en sus funciones y responsabilidades directamente ligadas al objeto contractual, la cual debe ser mínimo de un (01) año.

Este aspecto también se verificara en el **Anexo** Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA PARA CADA UNO DE LOS LOTES
El oferente **garantiza**, que cuenta con la capacidad técnica, instalaciones, maquinaria, equipos tecnológicos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados dentro del objeto contractual del presente proceso.

Por ende El oferente garantizará:

- Dicho esto, **el prestador deberá presentar el certificado** de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaría de Salud del Departamento para el servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
- Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
- Cumplir con la Resolución No. 03100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
- Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.

El oferente debe presentar **CERTIFICACION DE LA CAPACIDAD OPERATIVA** que cuenta con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados

Este aspecto se verificará en el **Anexo Especificaciones técnicas mínimas.**

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES
No aplica

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

No aplica

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA PARA CADA UNO DE LOS LOTES

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La oferta ECONOMICA se debe presentar en la plataforma SECOP II, la adjudicación se realizará de forma total del presupuesto oficial por cada lote que se va a presentar. Por lo anterior, en la plataforma SECOP II encontrará dos opciones que debe realizar:

1. ***OFERTA ECONÓMICA PRESUPUESTO OFICIAL:*** *Diligenciar el valor total del presupuesto oficial para cada unidad policial con IVA incluido al que vaya a participar.* El oferente debe indicar el presupuesto oficial para la Unidad Prestadora asignado y al lote para el que vaya a participar como se relaciona a continuación; de lo contrario se rechazará la oferta. Así:

ÍTEM Y/O LOTE	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	UNIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA
LOTE I	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CAQUETÁ, HUILA Y PUTUMAYO.	VIGENCIA 2023 y 2024	UPRES DECAQ	**$ 21.300.00**
LOTE II	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CAQUETÁ, HUILA Y PUTUMAYO.	VIGENCIA 2023 y 2024	UPRES DEUIL	**$ 28.500.000**
LOTE III	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CAQUETÁ, HUILA Y PUTUMAYO.	VIGENCIA 2023 y 2024	UPRES DEPUY	**$ 18.000.000**

2. ***OFERTA ECONÓMICA POR MAYOR POR PORCENTAJE DE DESCUENTO:*** En esta, se determinará el ***MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO*** al lote que vaya a participar, el cual se aplicara para cada uno de los procedimientos enunciados en cada uno de los ítems en el presente estudio previo.

Una vez obtenido el resultado del **mayor porcentaje de descuento** sobre cada uno de los procedimientos de cada uno de los ítems, el menor valor resultará de quien haya ofertado el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** entre todas las ofertas participantes. Luego de determinar el menor valor se realizará el procedimiento respectivo establecido en el Decreto 1082 de 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021.

PROCEDIMIENTO: De conformidad con los numeral 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 revisará las ofertas económicas y verificará que la de mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento, y así sucesivamente.

En caso de empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 aplicará los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido.

De conformidad con el numeral 6° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 publicará el informe de evaluación durante un (1) día hábil. Así mismo, aceptará la oferta de mayor porcentaje de descuento, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía.

4.2.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica

4.2.3 CRITERIOS DE DESEMPATE PARA CADA UNO DE LOS LOTES

En caso de empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, aplicara los criterios que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del decreto 1860 de 2021, de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido.

En el evento que el empate persista, se determinara el oferente que presentó primero en el tiempo la oferta en virtud de la Nota 99 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*" que dispone: "*En caso de empate a menor precio, la entidad adjudicará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas*".

5. CONDICIONES PARA CADA UNO DE LOS LOTES

5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La prestación de servicios odontologia especializada, debe llevarse a cabo directamente en las instalaciones del CONTRATISTA al que se le adjudique el proceso de contratación, deben estar habilitadas en los siguientes lotes así:

LOTE I CAQUETA: Florencia
LOTE II HUILA: Neiva
LOTE III PUTUMAYO: Mocoa

Es de anotar que estas instalaciones del contratista deben estar debidamente habilitadas de conformidad con la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social "*por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud*".

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN PARA CADA UNO DE LOS LOTES

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, de acuerdo a las necesidades de la institución, previa coordinación con el supervisor del contrato, a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato; será regulada por el médico de referencia y contra-referencia de cada una de las unidades prestadora en salud quien expedirá la respectiva orden de atención para los servicios.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN PARA CADA UNO DE LOS LOTES

El plazo de ejecución del contrato será hasta **30 DE ABRIL DE 2024**, contado a partir de la fecha de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2, previa coordinación y verificación del supervisor del contrato.

5.4. FORMA DE PAGO PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (**RAS**) **original firmado** de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales.

Referente a la aplicación del Decreto 441 de 2022 se *sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma.*

En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; la factura, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicará el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes cuando se trate con contrato, para los servicios sin respaldo presupuestal (sin contrato - urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, ante la Ventanilla Única-Central de Cuentas, de la Unidad correspondiente al grupo que se postuló, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes siguiente, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

La factura debe cumplir con los requisitos establecidos en el Anexo No. 5 de la Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1AR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

1. El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM) cuando haya lugar a este proceso, **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx**, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello, se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor, aclarando a las entidades, que para cualquier servicios a prestar sea atención inicial de urgencia (**Referencia Nacional**), y para **Referencia de la Unidad Prestadora correspondiente**, los servicios tales como (ambulatorio, consulta externa, servicios de endodoncia, odontopediatría, periodoncia, cirugía oral y maxilofacial, rehabilitación, ortodoncia y demás ayudas diagnósticas y las que deriven de ellas; debe solicitar y obtener código de autorización sistematizada SISAP WEB de acuerdo los servicios antes mencionados.

En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, a los responsables del cargue de RIPS que sean asignado en cada IPS.

Por situación de fuerza mayor, ese responsable que hacia las funciones del cargue de RIPS, no hace parte de la IPS o lo hayan cambiado de cargo y asignan otra persona nueva, es de responsabilidad de la IPS, informar a la unidad de la novedad y realizar solicitud de nuevo usuario y contraseña mediante correo electrónico a *decaq.cencu@policia.gov.co* enviando estos datos requeridos así:

CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Aclarando a las entidades IPS, que para cualquier servicio a prestar sea (ambulatorio, consulta externa, servicios de endodoncia, odontopediatria, periodoncia, cirugía oral y maxilofacial, rehabilitación, ortodoncia y demás ayudas diagnósticas y las que deriven de ellas) **debe solicitar bien sea al grupo de Referencia y Contrarreferencia Nacional o la UPRES correspondiente, autorización del servicio expedida mediante código de autorización sistematizada del SISAPW de acuerdo al servicio**.
Según los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL

Autorización Atención inicial de Urgencia

- *enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias (**solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia)*** si dicha estancia requiere más prorroga de estancia debe solicitar a Referencia correspondiente de cada Unidad Prestadora, para beneficiarios de Caquetá, Huila y Putumayo.

Correos electrónicos:
disan.qriss-aut@policia.gov.co
disan.refer-nal@policia.gov.co

- *Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.*

disan.qriss-crf@policia.gov.co

CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

Nota: ***REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)***

- **Prorrogas de estancia**
- **Pruebas COVID**
- **Ambulancias**
- **Pacientes programados para cirugía**
- **Citas de consulta externa - Odontología**
- **SOAT**
  Atentados

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA

REFERENCIA: *autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3*

SERVICIOS QUE AUTORIZA:

- PRORROGAS DE ESTANCIA
- AMBULANCIA
- PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA
- CITAS DE CONSULTA EXTERNA
- SOAT
- ATENTADOS

- ODONTOLOGIA
- SERVICIOS AMBULATORIOS

Se recuerda que las autorizaciones deben ser sistematizadas SISAP WEB, deben emitirles el código de la autorización sistematizada, bien sea que le autorice REFERENCIA NACIONAL O REFERENCIA CORRESPONDIENTE A CADA UPRES.

Facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio fisico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes por contrato, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (sin contrato - urgencia médica) deben ser entregadas en medio fisico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Articulo 3.- punto 2 – parágrafo 1, que a la letra dice:
  "el obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital..." las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

- Planilla de radicación de pacientes en formato especificado sin ser modificado. (1AR-FR-0028 RADICACION DE CUENTAS MÉDICAS) de forma física y al correo electrónico en formato EXCEL *decaq.cencu@policia.gov.co* y/o al correo electrónico del funcionario que actualmente este a cargo de la Ventanilla Única- Radicación de Cuentas Medicas - Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Unidad Prestadora corespondiente; El valor total e individual de la planilla debe corresponder a los valores de las facturas fisicas, el formato está compuesta por los siguientes datos así:

Pagina 1 de 1	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR		POLICÍA NACIONAL
Código: [illegible]			
Fecha: [illegible]	RADICACION DE CUENTAS MEDICAS		
Versión: [illegible]			

N	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
					TOTAL		[illegible]

- De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 200 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad minima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.**

- El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago".
- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:
  - Formato de información a terceros.
  - Certificación bancaria.
  - Fotocopia del RUT.
  - Fotocopia cédula representante legal.
  - Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad.

  Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
NOTA 2: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, *"por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos"*.

Referente a la aplicación del Decreto 441 de 2022 se *sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma.*

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

El contratista debe allegar durante los primeros dos (2) días hábiles del mes subsiguiente a la emisión de la factura, esta con los soportes RIPS, formato en Excel de la siguiente información en el siguiente orden: número de factura, fecha de la factura, fecha de prestación del servicio, nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, procedimiento y valor facturado, el RAS técnico económico, con el fin de radicar la factura en la ventanilla única de radicación.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato.

EL RAS SOLO SERÁ EXPEDIDO SI EL CONTRATISTA HA CARGADO LÁ FACTURAS A LA PLATAFORMA SECOP II.

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO
SOPORTES DE FACTURAS SEGÚN TIPO DE SERVICIO PRESTADO

Además de los documentos requeridos por usuario, se requieren los soportes por servicio, así:
Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*.

Consultas ambulatorias:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades
- Soporte de la atención.

Servicios odontológicos ambulatorios:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.

- Odontograma y/o soporte de la atención.

Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización de referencia y contra referencia
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Soporte de la atención.

Procedimientos terapéuticos ambulatorios:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Soporte de la atención.

Medicamentos de uso ambulatorio:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Fotocopia de la fórmula médica.

Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle
- Autorización.
- Resumen de atención o epicrisis.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Descripción quirúrgica.
- Registro de anestesia.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.
- Fotocopia del informe patronal de accidente de trabajo (PAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.
- Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.

Ambulancia:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Si aplica
- Autorización.
- Hoja de traslado.

Honorarios profesionales:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Descripción quirúrgica. Si aplica.
- Registro de anestesia. Si aplica.

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015) (por paciente).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Certificados de pagos parafiscales y seguridad social (actualizada).
- Certificado de antecedentes disciplinarios y tarjeta profesional (contador y/o revisor fiscal)
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS.
- Orden de remisión (red propia) al servicio que corresponda (firmado por paciente o acudiente) y boleta quirúrgica (en casos de procedimientos quirúrgicos realizados).
- Evolución, epicrisis u otro documento impreso del SISAP donde conste la atención al usuario (firmado por paciente o acudiente), en caso de consulta y/o procedimientos quirúrgicos.
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente.

Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla Única - central de cuentas de cada unidad (Regional de Aseguramiento en Salud N°2), tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

Referente a la aplicación del Decreto 441 de 2022 se *sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma.*

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con los tiempos establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

Referente a la aplicación del Decreto 441 de 2022 se *sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma*

PARÀGRAFO 3: CONCILIACION DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los siete (7) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional o UPRES, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

Referente a la aplicación del Decreto 441 de 2022 se *sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma*

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al Decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica, con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2

NIT No.: **900.419.719-1.**
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI:** **16-01-02-041**

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- **Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, **dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.**
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la sección de la factura **NOTA U OBSERVACIONES** la entidad debe digitar los siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad **PCI** a la cual le va a enviar la factura; número contrato, correo del supervisor, finalizando con **#$,** debidamente separados por punto y coma sin espacios, según ej. Adjunto
  Ejemplo:
  #$16-01-02-041;85-7-20001-23;correo supervisor#$
- ***Nota importante:*** De no darse el envio automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML).



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

Ejemplo: 16-01-02-041;85-7-20001-23;pepito.perez@correo.policia.gov.co

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, le llegara una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada la factura, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atento si le llega notificación de que aprobaron o rechazaron la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en fisico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando fisicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar.

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- 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 salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos.
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019
- Expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

- El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM).
- Referente a la aplicación del Decreto 441 de 2022 se *sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma*

NOTA - PLATAFORMA SECOP II: El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato que llegaren a celebrarse, quedarán a cargo del funcionario que designe el jefe de la Regional de Aseguramiento No 2 o en su defecto el que designe el jefe de cada Unidad correspondiente, donde se prestará el servicio, quien (es) haga (n) sus veces o quien (es) con posteridad designe el ordenador del gasto, quien (es) verificará (n) la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo descrito para el efecto de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Ley 1474 de 2011, Resolución No. 00090 de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"* y demás normas concordantes.

El supervisor deberá dar pleno cumplimiento a la normativa legal vigente, así como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará de manera **TOTAL** por el presupuesto oficial asignado al presente proceso contractual a la entidad que cumple con todos los aspectos técnicos, jurídicos y económicos.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS PARA CADA UNO DE LOS LOTES

Como quiera que en la ejecución de los contratos celebrados en los años anteriores no se han presentado inconvincentes, la estimación del riesgo (probabilidad de ocurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la Institución, los cuales se relacionan en el **ANEXO ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS**, del presente estudio previo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA PARA CADA UNO DE LOS LOTES

LOTE I CAQUETA





LOTE II HUILA



CURSO DE VIDA HUILA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
ADULTEZ	2983	4295	7278
JUVENTUD	1119	1135	2254
VEJEZ	1116	1072	2188
INFANCIA	896	1056	1952
ADOLESCENCIA	862	953	1815
PRIMERA INFANCIA	729	822	1551
TOTAL	7705	9333	17038

PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA REALIZADOS ANO 2022 UPRES HUILA													
DESCRIPCION PROCEDIMIENTO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
COLOCACION O APLICACION DE CORONA SOD (INCLUYE LABORATRIO DE PROTESIS TOTAL C/U, MANO DE OBRA PROTESIS)	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
PATRON DE NUCLEO	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
APEXIFICACION (INDUCCION DE APEXOGENESIS) SOD	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	0	1	0	0	0	1	0	0	2	2	1	1	8
TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1	0	0	1	0	0	1	1	2	1	2	2	11
TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	5	8	7	6	9	5	6	7	5	4	8	6	77
EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	0	0	0	2	0	1	1	0	2	2	1	2	11

LOTE III PUTUMAYO

CURSO DE VIDA PUTUMAYO			
CURSO DE VIDA	F	M	TOTAL
PRIMERA INFANCIA	153	177	365
INFANCIA	134	143	314
ADOLESCENCIA	267	503	324
JUVENTUD	371	858	618
ADULTEZ	143	180	1370
VEJEZ	57	63	122
TOTAL GENERAL	**1125**	**1924**	**3049**

CONSUMO MENSUAL CONTRATO 85-7-20192-2021 NOVADEN	PRESTACION DE SERVICIO RED EXTERNA						
	AÑO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
	2022	$ 1.033.290	$ 987.633	$ 2.895.721	$ 646.407	N/A	N/A
	AÑO	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	2022	$ 2.296.556	N/A	N/A	1.840.393	N/A	N/A
TOTAL	$ 9.500.000.00						
CONSUMO MENSUAL CONTRATO 85-7-20139-22 NOVADEN	PRESTACION DE SERVICIO RED EXTERNA						
	AÑO	Diciembre		Enero		Febrero	
	2022	$ 12.000.000		$ 2.124.677		$3.660.869	
TOTAL	$ 17.785.546.00						

2. ANÁLISIS DEL MERCADO PARA CADA UNO DE LOS LOTES

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO PARA CADA UNO DE LOS LOTES

LOTE I CAQUETÁ: En el departamento de Caquetá existen diferentes entidades oferentes, así como profesionales especialistas en odontología, sin embargo, en su gran mayoría no presentan los servicios de periodoncia, endodoncia, odontopediatría, cirugía oral y rehabilitación, de manera integral. De esta manera, se buscan entidades que soporten y presten un servicio odontológico completo, con los especialistas requeridos para cada necesidad y así brindar atención oportuna a los usuarios y beneficiarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Caquetá.

LOTE II HUILA: En el departamento del Huila existe variedad de oferta en prestación de servicios profesionales por odontología especializada, tanto personas naturales, como entidades integrales en servicios de periodoncia, endodoncia, odontopediatría, cirugía oral y maxilofacial, rehabilitación y ortodoncia, lo que da mayor oportunidad y satisfacción de acuerdo a la demanda de servicios requeridos por los usuarios y beneficiarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Huila.

LOTE III PUTUMAYO: En el departamento de Putumayo existe gran limitación de oferentes en la prestación de servicios por odontología especializada, debido a los antecedentes de ubicación, acceso y extensión del territorio departamental, sin embargo, existen algunas entidades que pueden satisfacer la demanda de servicios de periodoncia, endodoncia, odontopediatría, cirugía oral y maxilofacial y rehabilitación para los usuarios y beneficiarios adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Putumayo.

Para este tipo de mercados, es claro que, por tratarse de una prestación de servicios de salud, las entidades oferentes que están debidamente habilitadas y en capacidad de prestar los servicios de salud afines con el servicio a contratar son entidades del orden privado, dedicadas a la atención de usuarios afiliados de las diferentes EPS que funcionan dentro de la zona de influencia de cada departamento. La oportunidad se aduce a la cantidad de prestadores en cada departamento, la caracterización de la población, así como a la accesibilidad que se tiene del servicio, Para el caso, se requiere de prestadores que estén en la capacidad de prestar los servicios de salud en cada una de los lugares antes descritos dentro de la presente necesidad.

Para definir de forma general el cubrimiento de mercado que está habilitado para satisfacer la necesidad que la entidad tiene es necesario tener en cuenta que dicho servicio puede ser prestado por personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal) que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos con la tecnología e infraestructura física adecuada.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA PARA CADA UNO DE LOS LOTES

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR:

- **LOTE I CAQUETÁ:** ODONTOCLINICAS MR. SAS
  ODONTOCAQUETÁ
  ONZE CLINICA
- **LOTE II HUILA:** ODONTOCLINICAS MR. SAS
  SALUD PLENA SAS
- **LOTE III PUTUMAYO:** NOVADEN IPS SAS

En el mercado Nacional se establecen personas naturales y jurídicas que pueden ofrecer los bienes objeto del presente estudio, los cuales cuentan con capacidad técnica, financiera y administrativa. Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal).

Para la ejecución de la presente contratación los oferentes deben tener experiencia y las instalaciones adecuadas y habilitadas para la prestación del servicio. De esta manera, se extendió invitación y solicitud de cotización de servicios por odontología especializada en la plataforma SECOP II así: SIP No. 073 2023 de fecha 26/04/2023 a entidades como

ODONTOCLINICAS MR, ODONTOCAQUETÁ, ONZE CLINICA, NOVADEN y SALUD PLENA SAS, entidades que se encuentran en los departamentos de Caquetá, Huila y Putumayo:



De igual manera se extiende invitación vía correo electrónico a las entidades ODONTOCAQUETÁ y ONZE CLINICA, que se encuentran en el departamento de Caquetá, sin embargo, no se obtuvo respuesta por parte de la entidad, de igual manera se intentó también, establecer comunicación telefónica con ellos, pero no fue posible concretar su participación dentro del dicho proceso.



SOLICITUD COTIZACION

NATALIA CARDONA PERDOMO

Buenos días,

Señores
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Por medio de la presente y en nombre del señor Mayor, JOSE FERNANDO LEON AGUDELO, Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, en aras de realizar estudios de mercadeo para el proceso de contratación, cuyo objeto es la "PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS", PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETÁ (LOTE I), UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA (LOTE II), UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO (LOTE III)."

Me permito a extender la invitación a presentar su propuesta y participación de forma física a la dirección Carrera 11 A No. 19-80, barrio La Inmaculada o al correo electrónico natalia.cardona@correo.policia.gov.co.

Es de anotar que en la propuesta a presentar debe tener en cuenta el Lote de su interés y cobertura.

Agradecemos su participación.

Atentamente,

Dios y Patria

SMBA
NATALIA CARDONA PERDOMO
Líder Odontología
Teléfono: 3212075521
natalia.cardona@correo.policia.gov.co
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
Unidad Prestadora de Salud Caquetá

Igualmente, de forma fisica se solicita a la entidad NOVADEN del departamento de Putumayo:

Dra. Paola Andrea Hurtado Ortiz
Representante Legal
NOVADENT
Recibido
30-06-2023
4:45pm

NOVADEN
30-06-2023
H 4:06 PM

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2
SOLICITUD COTIZACION

Florencia, 29 de junio de 2022

Señores

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Por medio de la presente la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, en aras de realizar estudios de mercadeo para el proceso de contratación, cuyo objeto es la "PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS", para los usuarios y beneficiarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Región de Aseguramiento en Salud No 2, Unidad Prestadora de Salud Caquetá (LOTE I), Unidad Prestadora de Salud Huila (LOTE II), Unidad Prestadora de Salud Putumayo (LOTE III), me permito solicitar cotización del servicio que relaciono a continuación:

FORMATO PARA SOLICITAR COTIZACIONES	
ADVERTENCIA	Se indica que la cotización requerida servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y por tanto, no constituye en ni mucho una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS", PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETÁ (LOTE I), UNIDAD PRESTADORA DE SALUD HUILA (LOTE II)

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO PARA CADA UNO DE LOS LOTES la Regional de Aseguramiento en Salud No 2 ha adquirido los servicios objeto de la presente contratación motivo por el cual para determinar la estructura del costo se ha tenido en consideración los precios SECOP precios históricos los estudios de mercado a fin de determinar un precio final de los servicios que se requieren.

COSTOS DE OPORTUNIDAD PARA CADA UNO DE LOS LOTES: Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios objeto del presente estudio facilita sobre manera el acceso a los servicios por parte de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud del Departamento de Policía Caquetá lo contrario implica una desmejora progresiva y de las condiciones de salud de los usuarios e incurrir en sobrecostos por dicha desmejora pues la no prestación del servicio dentro de los términos requeridos por los profesionales de la salud conllevan a la descompensación de la salud de los usuarios y a situaciones inciertas frente a su condición.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS PARA CADA UNO DE LOS LOTES: Los beneficios son los correspondientes al bienestar de los usuarios acordes totalmente con la tarifa del mercado y el valor designado para la contratación ya que se podrá contar con un servicio oportuno por parte de esta especialidad evitando traumatismo en la prestación del servicio y la vulneración de derechos fundamentales a nuestros usuarios.

COSTOS INDIRECTOS PARA CADA UNO DE LOS LOTES: El futuro contratista deberá tener en cuenta los costos indirectos que genera la adjudicación del presente proceso, los cuales son atribuibles a cuenta y riesgo del contratista; la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, no asume responsabilidad alguna sobre estos costos, los cuales pueden ser: Certificaciones, Gastos administrativos, publicaciones, garantía única, entre otros.

De igual manera, al presentar la oferta el proponente deberá tener en cuenta todos los impuestos con los cuales estén gravados los bienes que brinda y todos aquellos Impuestos y gravámenes que se causen por razón de la ejecución y legalización del contrato, los cuales son de su cargo exclusivo, por lo tanto, los precios que se propongan deberán considerar tales conceptos. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, efectuará a las cuentas del Contratista, las retenciones que, en materia de Impuestos, tenga establecida la Ley, como pueden ser:

a) Impuesto al valor agregado
b) Retención en la fuente
c) Impuesto de industria y comercio
d) Estampilla Pro desarrollo de la Universidad de la Amazonia

Demás impuestos de orden legal con la suscripción de contratos estatales

4. MONEDA A CONTRATAR PARA CADA UNO DE LOS LOTES

La contratación se hará en Moneda legal colombiana (pesos colombianos).

5. ANÁLISIS DE PRECIOS PARA CADA UNO DE LOS LOTES

Teniendo en cuenta que La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, ha contado con entidades, empresas, oferentes quienes pueden prestar o suplir las necesidades que se desean contratar en el presente estudio, se puede también determinar que se cuenta con muy poca participación.

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES) PARA CADA UNO DE LOS LOTES

Se realizó la consulta en la plataforma del SECOP 2, logrando ubicar tres contratos celebrados en diferentes unidades de prestación de servicios de odontología especializada, los cuales no serán tenidos en cuenta para el presente estudio de mercado, toda vez por la ubicación geografía y por las condiciones técnicas pueden diferir en su costo.

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA Y PROCEDIMIENTOS A FIN PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE QUIBDÓ (CHOCO), PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA 2022	441-DMMED-BR15-2022 26/06/2022	441-DMMED-BR15-2022	$ 20.000.000
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA Y AYUDAS DIAGNOSTICAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER	68-7-20203-21 12/10/2021	PN RASES No. 5 MIC 051 2021	$ 50.000.000
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCO	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRIA, PERIODONCIA Y PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	24-7-20082-20 15/12/2020	PN UPRES DECHO MIC 024 2020	$ 33.000.000

Al realizar la búsqueda en la página web de Colombia compra eficiente (SECOP II), se encontraron procesos pertenecientes a la Policía Nacional, de diferentes departamentos a nivel país en los años 2020 y 2021, logrando establecer que son procesos con características similares en cuanto al presupuesto general asignado para contratación. En cuanto a los procedimientos y las tarifas ofertadas, varían un poco por encima de las históricas nuestras, teniendo en cuenta que las nuestras se establecen sobre tarifas propias. Por tal motivo, los precios de referencia SECOP no serán tenidos en cuenta toda vez que por la ubicación geografía y por las condiciones técnicas pueden diferir en su costo.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS PARA CADA UNO DE LOS LOTES

LOTE I CAQUETÁ

El presente análisis se realizó de acuerdo a la verificación de contratación de vigencias anteriores, donde se verifica precios del 2020, 2021 y 2022, obteniendo la información de precios históricos de contratación.

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO 2020 DE LOS CONTRATOS 20-7-20050-20 20-7-20048-20	PROYECCION AL AÑO 2023 IPC
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$42.505	$51.511,68
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$31.030	$37.605,16
3	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	NO CONTRATO	NO CONTRATO
4	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD	$109.350	$132.520,93
5	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	$145.608	$176.461,89
6	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$186.671	$226.226,02
7	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$296.696	$359.564,98
8	243400	GINGIVECTOMIA SOD	$131.274	$159.090,56
9	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO POR CUADRANTE	$270.774	$328.150,19
10	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$324.774	$393.592,63
11	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO DE REBORDE ALVEOLAR	$236.925	$287.128,69
12	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	$149.553	$181.242,83
13	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$198.675	$240.773,63
14	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$264.600	$320.667,94
15	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$356.012	$431.449,86
16	237401	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR	NO CONTRATO	NO CONTRATO
17	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGRADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$396.562	$480.592,29
18	237603	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA SOD	$57.375	$69.532,59
19	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR SOD)	$220.500	$267.223,28
20	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$144.900	$175.603,87
21	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRÍNSECO) POR CAUSAS ENDODÓNTICAS	NO CONTRATO	NO CONTRATO

22	230203	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES SOD	$48.645	$58.952,73
23	230201	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES UNIRADICULARES	$49.061	$59.456,88
24	230201	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES MULTIRADICULARES	$58.207	$70.540,89
25	230201	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$135.000	$163.606,09
26	234102	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$124.968	$151.448,34
27	234103	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLASTICA	$92.371	$111.944,14
28	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$47.250	$57.262,13
29	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$60.525	$73.350,06
30	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$60.525	$73.350,06
31	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	$52.200	$63.261,02
32	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, UNIRADICULARES	$113.040	$136.992,83
33	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, MULTIRADICULARES	$149.850	$181.602,76
34	237102	PULPOTOMIA NCOC	$84.262	$102.116,86
35	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA EN DIENTES TEMPORALES	$101.475	$122.977,25
36	237200	APEXIFICACIÓN O APEXOGENESIS	$137.700	$166.878,21
37	232300	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO SOD	NO CONTRATO	NO CONTRATO
38	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	NO CONTRATO	NO CONTRATO
39	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	NO CONTRATO	NO CONTRATO
40	234100	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD (INCLUYELABORATRIO DE PROTESIS TOTAL C/U,MANO DE OBRA PROTESIS)	NO CONTRATO	NO CONTRATO
41	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DEPRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	NO CONTRATO	NO CONTRATO
42	244203	PATRÓN DE NÚCLEO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
43	244301	PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR), INCLUYE MODELOS	NO CONTRATO	NO CONTRATO
44	244401	PRÓTESIS TOTAL1/2CASO (SUPERIOR O INFERIOR),INCLUYE MODELOS	NO CONTRATO	NO CONTRATO
45	234204	REPARACION DE PROTESIS	NO CONTRATO	NO CONTRATO
46	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD	$44.400	$53.808,23
47	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANTE UNIRRADICULAR	$44.280	$53.662,80
48	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$78.230	$94.806,70
49	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	$102.300	$123.977,06
50	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	$147.570	$178.839,64
51	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$155.913	$188.950,49
52	131500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA)	NO CONTRATO	NO CONTRATO
53	231400	EXODONCIASMULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$155.913	$188.950,49
54	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA	$63.465	$76.913,04
55	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA)	$89.277	$108.194,53
56	255001	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	NO CONTRATO	NO CONTRATO
57	255006	GLOSOPEXIA	$89.277	$108.194,53
58	256100	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL. Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	$154.500	$187.238,08
59	255007	FRENILLECTOMÍA LINGUALSOD	$98.190	$118.996,16
60	260101	DRENAJE DECOLECCIÓN EN LENGUA	$154.500	$187.238,08
61	260201	SIALOLITOTOMÍA	$140.538	$170.317,58
62	260301	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	$137.250	$166.332,86
63	262001	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL	$107.544	$130.332,25
64	262002	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	$118.452	$143.551,62
65	263102	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	$123.030	$149.099,68
66	264003	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SOD	$154.500	$187.238,08
67	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL SOD	$154.500	$187.238,08
68	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$140.538	$170.317,58
69	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$140.538	$170.317,58
70	273201	ESCISIÓN DE LESIÓNDE PALADAR	$100.532	$121.834,43
71	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	NO CONTRATO	NO CONTRATO
72	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	$164.800	$199.720,62
73	274305	RESECCION DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	$107.544	$130.332,25
74	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$102.360	$124.049,77
75	274902	RESECCIÓN DE BRINDAS INTRAORALES	$118.425	$143.518,90
76	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CMS	$102.360	$124.049,77
77	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$134.544	$163.053,47
78	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	NO CONTRATO	NO CONTRATO
79	277202	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	$62.325	$75.531,48
80	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	NO CONTRATO	NO CONTRATO

81	243502	OPERCULECTOMIA	NO CONTRATO	NO CONTRATO
82	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	NO CONTRATO	NO CONTRATO
83	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	NO CONTRATO	NO CONTRATO
84	277301	UVULORRAFIA	$52.521	$63.650,04
85	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOFRAFIA)	NO CONTRATO	NO CONTRATO
86	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$19.350	$23.450,21
87	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$16.335	$19.796,34
88	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$16.335	$19.796,34
89	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$16.335	$19.796,34
90	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$16.335	$19.796,34
91	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$16.335	$19.796,34
92	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA]	NO CONTRATO	NO CONTRATO

- **Contrato 85-7-20193-21**

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO 2021 DEL CONTRATO 85-7-20193-21	PROYECCION AL AÑO 2023 IPC
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$39.711	$47.446
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$39.711	$47.446
3	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	$39.711	$47.446
4	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD	$93.744	$112.003
5	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	$100.533	$120.114
6	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$119.970	$143.337
7	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$119.970	$143.337
8	243400	GINGIVECTOMIA SOD	$119.970	$143.337
9	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO POR CUADRANTE	$187.488	$224.006
10	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$119.970	$143.337
11	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO DE REBORDE ALVEOLAR	$947.763	$1.132.362
12	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	$187.488	$224.006
13	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$79.143	$94.558
14	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$198.276	$236.895
15	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$358.236	$428.011
16	237401	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR	NO CONTRATO	NO CONTRATO
17	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGRADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$118.854	$142.004
18	237603	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA SOD	$198.276	$236.895
19	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR SOD)	$198.276	$236.895
20	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$79.143	$94.558
21	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRÍNSECO) POR CAUSAS ENDODÓNTICAS	$198.276	$236.895
22	230203	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES SOD	$99.138	$118.447
23	230201	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES UNIRADICULARES	$99.138	$118.447
24	230201	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES MULTIRADICULARES	$99.138	$118.447
25	230201	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$81.654	$97.558
26	234102	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$81.654	$97.558
27	234103	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLASTICA	$81.654	$97.558
28	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$23.622	$28.223
29	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$30.132	$36.001
30	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$40.827	$48.779
31	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	$23.622	$28.223
32	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, UNIRADICULARES	$79.143	$94.558
33	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, MULTIRADICULARES	$198.276	$236.895
34	237102	PULPOTOMIA NCOC	$79.143	$94.558
35	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA EN DIENTES TEMPORALES	$79.143	$94.558
36	237200	APEXIFICACIÓN O APEXOGENESIS	$79.143	$94.558
37	232300	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO SOD	NO CONTRATO	NO CONTRATO
38	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	NO CONTRATO	NO CONTRATO
39	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	NO CONTRATO	NO CONTRATO
40	234100	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD (INCLUYELABORATRIO DE PROTESIS TOTAL C/U,MANO DE OBRA PROTESIS)	NO CONTRATO	NO CONTRATO

41	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DEPRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	NO CONTRATO	NO CONTRATO
42	244203	PATRÓN DE NÚCLEO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
43	244301	PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS	NO CONTRATO	NO CONTRATO
44	244401	PRÓTESIS TOTAL1/2CASO (SUPERIOR O INFERIOR);INCLUYE MODELOS	NO CONTRATO	NO CONTRATO
45	234204	REPARACIÓN DE PROTESIS	NO CONTRATO	NO CONTRATO
46	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD	$99.138	$118.447
47	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANTE UNIRRADICULAR	$99.138	$118.447
48	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$99.138	$118.447
49	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	$99.138	$118.447
50	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	$99.138	$118.447
51	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$1.536.546	$1.835.824
52	131500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA)	NO CONTRATO	NO CONTRATO
53	231400	EXODONCIASMÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$1.536.546	$1.835.824
54	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA	$61.659	$73.669
55	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA)	$404.085	$482.790
56	255001	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	$404.085	$482.790
57	255006	GLOSOPEXIA	$688.386	$822.465
58	256100	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL. Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	$688.386	$822.465
59	255007	FRENILLECTOMÍA LINGUALSOD	$688.386	$822.465
60	260101	DRENAJE DECOLECCIÓN EN LENGUA	$187.488	$224.006
61	260201	SIALOLITOTOMÍA	$1.223.880	$1.462.259
62	260301	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	$404.085	$482.790
63	262001	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL	$947.763	$1.132.362
64	262002	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	$947.763	$1.132.362
65	263102	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	$688.386	$822.465
66	264003	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SOD	$1.223.880	$1.462.259
67	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL SOD	$543.306	$649.128
68	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$543.306	$649.128
69	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$543.306	$649.128
70	273201	ESCISIÓN DE LESIÓNDE PALADAR	$1.223.973	$1.462.370
71	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	NO CONTRATO	NO CONTRATO
72	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	$688.386	$822.465
73	274305	RESECCION DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	$1.536.546	$1.835.824
74	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$1.536.546	$1.835.824
75	274902	RESECCIÓN DE BRINDAS INTRAORALES	$404.085	$482.790
76	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CMS	$404.085	$482.790
77	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$198.276	$236.895
78	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	NO CONTRATO	NO CONTRATO
79	277202	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	$543.306	$649.128
80	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	$100.533	$120.114
81	243502	OPERCULECTOMIA	$75.516	$90.225
82	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$100.533	$120.114
83	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$100.533	$120.114
84	277301	UVULORRAFIA	$543.306	$649.128
85	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOFRAFIA)	NO CONTRATO	NO CONTRATO
86	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$10.416	$12.445
87	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$10.416	$12.445
88	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$10.416	$12.445
89	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$10.416	$12.445
90	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$10.416	$12.445
91	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$10.416	$12.445
92	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA]	NO CONTRATO	NO CONTRATO

Contrato No. 85-7-20162-22:

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO 2022 85-7-20162-22	PROYECTADO 2023 EN IPC	VALOR HISTORICO A TOMAR
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$43.710	$ 49.445	$49.445
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$43.710	$ 49.445	$49.445
3	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	$120.900	$ 136.762	$136.762
4	997301	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	$103.230	$ 116.774	$116.774
5	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	$110.670	$ 125.190	$125.190
6	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$390.600	$ 441.847	$441.847
7	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$488.250	$ 552.308	$552.308
8	243400	GINGIVECTOMIA SOD	$132.060	$ 149.386	$149.386
9	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO POR CUADRANTE	$110.670	$ 125.190	$125.190
10	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$132.060	$ 149.386	$149.386
11	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO DE REBORDE ALVEOLAR	$395.250	$ 447.107	$447.107
12	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	$110.670	$ 125.190	$125.190
13	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$172.050	$ 194.623	$194.623
14	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$269.700	$ 305.085	$305.085
15	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$394.227	$ 445.950	$445.950
16	237401	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
17	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGRADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$311.550	$ 352.425	$352.425
18	237603	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA SOD	$394.227	$ 445.950	$445.950
19	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR SOD)	$132.060	$ 149.386	$149.386
20	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$89.931	$ 101.730	$101.730
21	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRÍNSECO) POR CAUSAS ENDODÓNTICAS	$132.060	$ 149.386	$149.386
22	230203	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES SOD	$55.800	$ 63.121	$63.121
23	230201	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES UNIRADICULARES	$55.800	$ 63.121	$63.121
24	230201	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES MULTIRADICULARES	$55.800	$ 63.121	$63.121
25	230201	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$111.600	$ 126.242	$126.242
26	234102	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$111.600	$ 126.242	$126.242
27	234103	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLASTICA	$111.600	$ 126.242	$126.242
28	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$26.040	$ 29.456	$29.456
29	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$83.700	$ 94.681	$94.681
30	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$83.700	$ 94.681	$94.681
31	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	$55.800	$ 63.121	$63.121
32	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, UNIRADICULARES	$111.600	$ 126.242	$126.242
33	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, MULTIRADICULARES	$111.600	$ 126.242	$126.242
34	237102	PULPOTOMIA NCOC	$89.931	$ 101.730	$101.730
35	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA EN DIENTES TEMPORALES	$89.931	$ 101.730	$101.730
36	237200	APEXIFICACIÓN O APEXOGENESIS	$87.141	$ 98.574	$98.574
37	232300	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO SOD	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
38	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
39	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
40	234100	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD (INCLUYELABORATRIO DE PROTESIS TOTAL C/U,MANO DE OBRA PROTESIS)	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
41	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DEPRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
42	244203	PATRÓN DE NÚCLEO	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
43	244301	PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
44	244401	PRÓTESIS TOTAL1/2CASO (SUPERIOR O INFERIOR);INCLUYE MODELOS	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
45	234204	REPARACION DE PROTESIS	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
46	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD	$23.529	$ 26.616	$26.616
47	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANTE UNIRRADICULAR	$83.700	$ 94.681	$94.681
48	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$111.600	$ 126.242	$126.242

49	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	$167.400	$ 189.363	$189.363
50	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	$167.400	$ 189.363	$189.363
51	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$669.600	$ 757.452	$757.452
52	131500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA)	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
53	231400	EXODONCIASMÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$948.600	$ 1.073.056	$ 1.073.056
54	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA	$67.890	$ 76.797	$76.797
55	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA)	$300.390	$ 339.801	$339.801
56	255001	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	$300.390	$ 339.801	$339.801
57	255006	GLOSOPEXIA	$300.390	$ 339.801	$339.801
58	256100	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL. Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	$300.390	$ 339.801	$339.801
59	255007	FRENILLECTOMÍA LINGUALSOD	$297.600	$ 336.645	$336.645
60	260101	DRENAJE DECOLECCIÓN EN LENGUA	$488.250	$ 552.308	$552.308
61	260201	SIALOLITOTOMÍA	$443.331	$ 501.496	$501.496
62	260301	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	$379.440	$ 429.223	$429.223
63	262001	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL	$300.390	$ 339.801	$339.801
64	262002	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	$300.390	$ 339.801	$339.801
65	263102	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	$1.060.200	$ 1.199.298	$ 1.199.298
66	264003	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SOD	$443.331	$ 501.496	$501.496
67	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL SOD	$300.390	$ 339.801	$339.801
68	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$300.390	$ 339.801	$339.801
69	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$443.331	$ 501.496	$501.496
70	273201	ESCISIÓN DE LESIÓNDE PALADAR	$581.250	$ 657.510	$657.510
71	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
72	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	$323.640	$ 366.102	$366.102
73	274305	RESECCION DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	$323.640	$ 366.102	$366.102
74	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$189.069	$ 213.875	$213.875
75	274902	RESECCIÓN DE BRINDAS INTRAORALES	$302.250	$ 341.905	$341.905
76	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CMS	$189.069	$ 213.875	$213.875
77	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$300.390	$ 339.801	$339.801
78	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
79	277202	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	$188.790	$ 213.559	$213.559
80	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	$155.589	$ 176.002	$176.002
81	243502	OPERCULECTOMIA	$83.049	$ 93.945	$93.945
82	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$59.241	$ 67.013	$67.013
83	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$87.699	$ 99.205	$99.205
84	277301	UVULORRAFIA	$300.390	$ 339.801	$339.801
85	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOFRAFIA)	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
86	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$21.111	$ 23.881	$23.881
87	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$11.439	$ 12.940	$12.940
88	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$11.439	$ 12.940	$12.940
89	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$11.439	$ 12.940	$12.940
90	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$11.439	$ 12.940	$12.940
91	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$11.439	$ 12.940	$12.940
92	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO

Los presentes valores se toman como histórico para efectos de realizar el análisis del valor estimado para el presente proceso precontractual por ser más acorde a la realidad del mercado.

LOTE II HUILA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO 2021	PROYECTADO 2023 EN IPC	VALOR HISTORICO A TOMAR
		VALORACION			
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$39.711.00	$ 47.446	$ 47.446
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$39.711.00	$ 47.446	$ 47.446
		CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL			
3	250100	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD	$543.306.00	$ 649.128	$ 649.128
4	250200	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
5	250201	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
6	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
7	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
8	260100	SIALOLITOTOMÍA SOD	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
9	260300	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
10	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
11	275200	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA SOD	$404.085.00	$ 482.790	$ 482.790
12	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	$404.085.00	$ 482.790	$ 482.790
13	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$404.085.00	$ 482.790	$ 482.790
14	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	$543.306.00	$ 649.128	$ 649.128
15	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$122.388.00	$ 146.226	$ 146.226
16	272400	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
17	241100	BIOPSIA ENCÍA	$543.306.00	$ 649.128	$ 649.128
18	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$543.306.00	$ 649.128	$ 649.128
19	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$543.306.00	$ 649.128	$ 649.128
20	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
21	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
22	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
23	272101	BIOPSIA DE UVULA	$543.306.00	$ 649.128	$ 649.128
24	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
25	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
26	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
27	227101	CIERRE FÍSTULA OROANTRAL CON COLGAJO BUCAL; INCLUYE ORONASAL	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
28	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362

29	243300	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE SOD	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
30	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
31	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
32	275400	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO [QUEILOPLASTIA] SOD	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
33	275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
34	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
35	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
36	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL NCOC	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
37	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
38	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
39	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
40	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
41	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
42	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
43	231300	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
44	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
45	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
46	230100	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD	$59.706.00	$ 71.335	$ 71.335
47	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$99.138.00	$ 118.447	$ 118.447
48	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.	$99.138.00	$ 118.447	$ 118.447
49	230201	EXODONCIA TEMPORAL UNIRRADICULAR	$12.090.00	$ 14.445	$ 14.445
50	230202	EXODONCIA TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$12.090.00	$ 14.445	$ 14.445
51	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
52	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	$99.138.00	$ 118.447	$ 118.447
53	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
54	244100	ESCISIÓN DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
55	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
56	243100	EXTIRPACIÓN LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
57	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
58	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
59	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
60	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
61	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259

62	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR,PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
63	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR,PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
64	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
65	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
66	243200	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA SOD	$404.085.00	$ 482.790	$ 482.790
67	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$404.085.00	$ 482.790	$ 482.790
68	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$543.306.00	$ 649.128	$ 649.128
69	273101	ESCISIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR	$404.085.00	$ 482.790	$ 482.790
70	274300	ESCISION DE LESION EN MUCOSA ORAL SOD	$543.306.00	$ 649.128	$ 649.128
71	247400	FERULIZACION SOD	$100.533.00	$ 120.114	$ 120.114
72	277401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$100.533.00	$ 120.114	$ 120.114
73	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$100.533.00	$ 120.114	$ 120.114
74	263000	SIALOADENECTOMÍA SOD	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
75	264200	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SOD	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
76	264201	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
77	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
78	262101	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
79	255100	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
80	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
81	273201	ESCISIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR	$1.223.973.00	$ 1.462.370	$ 1.462.370
82	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	$1.346.268.00	$ 1.608.485	$ 1.608.485
83	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	$1.346.268.00	$ 1.608.485	$ 1.608.485
84	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	$1.346.268.00	$ 1.608.485	$ 1.608.485
85	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
86	766200	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
87	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
88	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
89	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] DE HUESO FACIAL NCOC	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
90	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
91	252000	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA SOD	$1.346.268.00	$ 1.608.485	$ 1.608.485
92	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$1.536.546.00	$ 1.835.824	$ 1.835.824
93	768302	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE MAXILAR INFERIOR; INCLUYE INMOVILIZACIÓN INTERMAXILAR	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362

94	768301	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE MAXILAR SUPERIOR; INCLUYE INMOVILIZACIÓN INTERMAXILAR, FIJACIÓN MAXILOMANDIBULAR, SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA, FIJACIÓN RÍGIDA	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
95	767802	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURAS ALVEOLARES SUPERIOR O INFERIOR; INCLUYE REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
96	767706	REDUCCIÓN MANUAL DE LUXACIÓN AGUDA	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
97	767705	REDUCCIÓN MANUAL DE LUXACIÓN CON FIJACIÓN INTER MAXILAR	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
98	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES (CADA ARCADA); INCLUYE RADIOGRAFÍAS PREVIA Y DE CONTROL	$114.390.00	$ 136.670	$ 136.670
99	274901	REMOCIÓN CUERPO EXTRAÑO TEJIDOS BLANDOS BOCA	$404.085.00	$ 482.790	$ 482.790
100	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	$323.640.00	$ 386.676	$ 386.676
101	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE	$323.640.00	$ 386.676	$ 386.676
102	251100	RESECCIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN LA LENGUA SOD	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
103	262901	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
104	275301	RESECCIÓN FÍSTULA BOCA, INTRAORAL	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
105	275302	RESECCIÓN FÍSTULA BOCA, EXTRA-ORAL+	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
106	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO,LINGUAL O BUCAL	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
107	274301	RESECCIÓN LESIÓN PROFUNDA MUCOSA ORAL; CON BIOPSIA; INCLUYE SUPERFICIAL EXTENSA	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
108	251000	RESECCIÓN LESIÓN SUPERFICIAL DE LENGUA SOD	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
109	274303	RESECCIÓN LESIÓN SUPERFICIAL MUCOSA ORAL CON BIOPSIA	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
110	244103	RESECCIÓN QUISTE NO ODONTOGÉNICO	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
111	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE, PARA RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA (INCLUYE TOMA DE INJERTO)	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
112	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
113	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
114	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON PLACA	$1.223.880.00	$ 1.462.259	$ 1.462.259
115	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
116	245200	ALVEOLECTOMÍA SOD	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
117	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	$947.763.00	$ 1.132.362	$ 1.132.362
118	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	$404.085.00	$ 482.790	$ 482.790
119	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$404.085.00	$ 482.790	$ 482.790
120	254000	GLOSECTOMÍA RADICAL SOD	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
121	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
122	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CONDILO	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
123	767000	REDUCCIÓN DE FRACTURA FACIAL SOD	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
124	767200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO SOD	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062

125	767202	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR, CON REDUCCION PISO DE ORBITA, INJERTO Y/OFIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
126	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
127	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
128	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO DE OSEOINTEGRACIÓN (INCLUYE GRAMO DE HUESO LIOFILISADO, MEMBRANA)	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
129	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	$100.533.00	$ 120.114	$ 120.114
130	235200	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	$404.085.00	$ 482.790	$ 482.790
131	242100	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	$100.533.00	$ 120.114	$ 120.114
132	252500	HEMIGLOSECTOMIA SOD	$100.533.00	$ 120.114	$ 120.114
133	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERE PRIMARIO	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
134	252502	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO PEDICULADO	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
135	252503	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LIBRE	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
136	252505	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA, COLOCACION DE PLACA Y COLGAJO LIBRE O PEDICULADO	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
137	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$2.050.650.00	$ 2.450.062	$ 2.450.062
138	255902	GLOSOPEXIA	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
139	244108	MARSUPIALIZACIÓN QUISTE ODONTOGÉNICO	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
140	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
141	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$543.306.00	$ 649.128	$ 649.128
142	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$543.306.00	$ 649.128	$ 649.128
143	271100	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR SOD	$404.085.00	$ 482.790	$ 482.790
		REHABILITACION ORAL			
144	232300	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	$81.654.00	$ 97.558	$ 97.558
145	234301	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	$362.700.00	$ 433.344	$ 433.344
146	234401	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)	$256.308.00	$ 306.230	$ 306.230
147	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA	$81.747.00	$ 97.669	$ 97.669
148	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$81.654.00	$ 97.558	$ 97.558
149	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$81.654.00	$ 97.558	$ 97.558
150	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	$81.654.00	$ 97.558	$ 97.558
151	234105	INSERCION O APLICACIÓN DE CORONA	$548.700.00	$ 655.572	$ 655.572
152	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	$256.308.00	$ 306.230	$ 306.230
153	234203	PATRÓN DE NÚCLEO	$81.654.00	$ 97.558	$ 97.558
154	234302	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	$256.308.00	$ 306.230	$ 306.230
155	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE	$81.654.00	$ 97.558	$ 97.558

156	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	$81.654.00	$ 97.558	$ 97.558
157	244301	PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS	$216.039.00	$ 258.118	$ 258.118
158	244401	PRÓTESIS TOTAL 1/2 CASO (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS	$256.308.00	$ 306.230	$ 306.230
159	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	$54.684.00	$ 65.335	$ 65.335
		ORTODONCIA			
160	247100	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD (TRATAMIENTO DE ORTODONCIA)	$2.723.226.00	$ 3.253.638	$ 3.253.638
161	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$2.723.226.00	$ 3.253.638	$ 3.253.638
162	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$2.723.226.00	$ 3.253.638	$ 3.253.638
163	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	$272.304.00	$ 325.342	$ 325.342
		PERIODONCIA			
164	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	$187.488.00	$ 224.006	$ 224.006
165	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	$93.744.00	$ 112.003	$ 112.003
166	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	$374.976.00	$ 448.011	$ 448.011
167	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	$187.488.00	$ 224.006	$ 224.006
168	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	$118.854.00	$ 142.004	$ 142.004
169	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$119.970.00	$ 143.337	$ 143.337
170	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$119.970.00	$ 143.337	$ 143.337
171	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	$118.854.00	$ 142.004	$ 142.004
172	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$119.970.00	$ 143.337	$ 143.337
173	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$119.970.00	$ 143.337	$ 143.337
174	243400	GINGIVECTOMIA SOD	NO CONTRATO	NO CONTRATO	NO CONTRATO
		ENDODONCIA			
175	237200	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	$79.143.00	$ 94.558	$ 94.558
176	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$79.143.00	$ 94.558	$ 94.558
177	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$198.276.00	$ 236.895	$ 236.895
178	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$358.236.00	$ 428.011	$ 428.011
179	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$79.143.00	$ 94.558	$ 94.558
180	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$198.276.00	$ 236.895	$ 236.895
181	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDODONTICAS	$198.276.00	$ 236.895	$ 236.895
182	237600	FISTULIZACION ENDODONTICA SOD	$198.276.00	$ 236.895	$ 236.895
183	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	$358.236.00	$ 428.011	$ 428.011
184	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	$358.236.00	$ 428.011	$ 428.011

185	237700	AMPUTACIÓN RADICULAR CON HEMISECCIÓN; INCLUYE TRATAMIENTO DE CONDUCTOS	$198.276.00	$ 236.895	$ 236.895
186	237701	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA	$198.276.00	$ 236.895	$ 236.895
187	237702	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE	$358.236.00	$ 428.011	$ 428.011
		RADIOGRAFIAS			
188	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA]	$63.054.00	$ 75.335	$ 75.335
189	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$63.054.00	$ 75.335	$ 75.335
190	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$63.054.00	$ 75.335	$ 75.335
191	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	$63.054.00	$ 75.335	$ 75.335
192	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$81.654.00	$ 97.558	$ 97.558
193	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$36.363.00	$ 43.446	$ 43.446
194	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$10.416.00	$ 12.445	$ 12.445
195	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$10.416.00	$ 12.445	$ 12.445
196	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$10.416.00	$ 12.445	$ 12.445
197	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$10.416.00	$ 12.445	$ 12.445
198	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$10.416.00	$ 12.445	$ 12.445
		ODONTOPEDIATRIA			
199	274100	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
200	256100	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	$688.386.00	$ 822.465	$ 822.465
201	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPEDICO	$217.713.00	$ 260.118	$ 260.118
202	961200	INSERCION ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO ORAL SOD	$217.713.00	$ 260.118	$ 260.118

Para el año 2021 la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 suscribió 1 contrato identificado con el número 85-7-20191-21, el cual prestó el servicio hasta el año 2023 con las mismas tarifas.

IMPORTANTE: El lote II HUILA, no cuenta datos 2022, debido a que no se realizó proceso contractual. De igual manera la señora SM184. EDITH MARITZA CAMPOS CALDERON, odontóloga UPRES DEUIL, informa que el contrato de la vigencia 2018, presento prorroga y adición para vigencia 2019, en la vigencia 2020 no hubo contratación y para la vigencia 2021 se mantuvo adición y prorroga hasta la vigencia actual 2023.

LOTE III PUTUMAYO

Para el análisis de los precios históricos se analiza los 2 últimos contratos suscritos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, así:

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	Valor unitario Contrato No 85-7-20192-21	PROYECTADO A 2023 IPC
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36	$38.003	$45.405
2	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$38.003	$45.405
3	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$38.003	$45.405
4	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$38.003	$45.405
5	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$38.003	$45.405
6	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$38.003	$45.405
7	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$38.003	$45.405
8	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$38.003	$45.405

9	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$38.003	$45.405
10	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$38.003	$45.405
11	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.3.17 A 89.0.3.24 Y 89.0.3.36	$38.003	$45.405
12	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$38.003	$45.405
13	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$38.003	$45.405
14	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$38.003	$45.405
15	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$38.003	$45.405
16	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$38.003	$45.405
17	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$38.003	$45.405
18	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORALY MAXILOFACIAL	$38.003	$45.405
19	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$38.003	$45.405
20	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$38.003	$45.405
21	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: INTERCONSULTA POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.4.17 A 89.0.4.24 Y 89.0.4.36	$38.003	$45.405
22	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$38.003	$45.405
23	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$38.003	$45.405
24	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$38.003	$45.405
25	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$38.003	$45.405
26	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$38.003	$45.405
27	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$38.003	$45.405
28	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$38.003	$45.405
29	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$38.003	$45.405
30	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	N/A	N/A
31	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	$38.003	$45.405
32	890704	CONSULTA DE URGENCIA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$38.003	$45.405
33	233100	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	$53.400	$63.801
34	233200	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	$53.400	$63.801
35	234103	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN FORMA PLASTICA	$35.066	$41.896
36	234104	COLOCACION O APLICACION DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	$35.066	$41.896
37	234201	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PONTICOS)	$191.884	$229.258
38	234203	PATRON DE NUCLEO	$78.142	$93.362
39	234301	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	$153.347	$183.215
40	234302	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	$153.347	$183.215
41	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL	$52.332	$62.525
42	234401	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR Incluye: PROTESIS	$191.884	$229.258
43	234402	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR Incluye: PROTESIS	$191.884	$229.258
44	236100	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD	$3.560.000	$4.253.393
45	236200	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	$3.560.000	$4.253.393
46	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	$3.560.000	$4.253.393
47	247100	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	$2.606.098	$3.113.697
48	247201	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$445.000	$531.674
49	247202	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$445.000	$531.674
50	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$9.968	$11.910
51	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$9.968	$11.910
52	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$9.968	$11.910
53	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$9.968	$11.910
54	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$9.968	$11.910
55	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$9.968	$11.910
56	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	$160.200	$191.403
57	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	$9.968	$11.910
58	234105	INSERCION O APLICACION DE CORONA	$191.884	$229.258
59	234101	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$35.066	$41.896

60	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$35.066	$41.896
61	234202	RECONTRUCCION DE MUÑON	$52.332	$62.525
62	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	$52.332	$62.525
63	237102	PULPOTOMIA	$178.000	$212.670
64	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$178.000	$212.670
65	237200	APEXIFICACION (INDUCION DE APEXOGENIS) SOD	$267.000	$319.005
66	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$75.739	$90.491
67	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$94.874	$113.353
68	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$114.276	$136.534
69	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$38.002	$45.404
70	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$38.002	$45.404
71	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	$26.700	$31.900
72	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	$356.000	$425.339
73	237603	FISTULIZACION ENDODONTICA	$178.000	$212.670
74	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	$178.000	$212.670
75	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCICION	$178.000	$212.670
76	237703	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR)	$445.000	$531.674
77	237701	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) UNICA	$445.000	$531.674
78	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$89.000	$106.335
79	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$267.000	$319.005
80	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$267.000	$319.005
81	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$267.000	$319.005
82	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$267.000	$319.005
83	231400	EXODONCIA MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA POR CUADRANTE SOD	$274.600	$328.085
84	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTES RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$267.000	$319.005
85	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$35.600	$42.534
86	237902	EXPLORACION MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$89.000	$106.335
87	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	$92.209	$110.169
88	242204	AUMENTO REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	$109.470	$130.792
89	242205	AUMENTO REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	$218.940	$261.584
90	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	$114.810	$137.172
91	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	$72.268	$86.344
92	243501	CUÑA DISTAL	$218.940	$261.584
93	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	$445.000	$531.674
94	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	$445.000	$531.674
95	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	$445.000	$531.674
96	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	$109.470	$130.792
97	247403	FERULIZACION	$222.500	$265.837
98	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$89.000	$106.335
99	935500	ALICACION DE ALAMBRE DENTAL SOD	$89.000	$106.335
100	961200	INSERCION ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO ORAL SOD	$445.000	$531.674
101	972200	SUSTITUCION DE TAPON DENTAL SOD	$178.000	$212.670
102	973300	EXTRACION DE FERULAS DENTALES SOD	$89.000	$106.335
103	973400	EXTRACION DE APARATOLOGIA ORTODONTICA FIJA SOD	$89.000	$106.335
104	973500	EXTRANCION DE PROTESIS DENTAL SOD	$89.000	$106.335
105	237702	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE	$445.000	$531.674
106	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	$445.000	$531.674
107	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRINSECO) POR CAUSAS ENDODONTICAS	$445.000	$531.674
108	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	$267.000	$319.005
109	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	$96.209	$114.940
110	240400	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	$97.900	$116.968
111	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$445.000	$531.674
112	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$356.000	$425.339
113	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$114.810	$137.172
114	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$222.500	$265.837
115	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	$445.000	$531.674
116	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	$445.000	$531.674
117	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	$26.700	$31.900
118	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	$89.000	$106.335
119	248400	REPARACION DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	$89.000	$106.335
120	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	$24.799	$29.629
121	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$22.339	$26.690
122	893103	EVALUACION Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL	$133.500	$159.502
123	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$133.500	$159.502
124	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO Incluye: ADAPTACION DE PLACA NEUROMIORELAJANTE	$26.433	$31.581

125	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	$53.400	$63.801
126	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTOMAXILOFACIAL	$26.433	$31.581
127	893109	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL	$42.700	$51.017
128	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	$142.400	$170.136
129	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$89.000	$106.335
130	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$150.000	$179.216
131	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	$89.000	$106.335
132	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$89.000	$106.335
133	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$89.000	$106.335
134	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	$267.000	$319.005
135	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$267.000	$319.005
136	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$267.000	$319.005
137	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$267.000	$319.005
138	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	$267.000	$319.005
139	243105	ESCISIÓN DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$267.000	$319.005
140	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA	$89.000	$106.335
141	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	N/A	N/A
142	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	N/A	N/A
143	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$222.500	$265.837
144	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$222.500	$265.837
145	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	N/A	N/A

- **Contrato No. 85-7-20139-22, así:**

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	Valor unitario Contrato No 85-7-20139-22	VALOR HISTORICO PROYECTADO A IPC	VALOR HISTORICO PROYECTADO A TOMAR
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36	$39.555	$44.745	$44.745
2	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$39.555	$44.745	$44.745
3	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$39.555	$44.745	$44.745
4	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$39.555	$44.745	$44.745
5	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$39.555	$44.745	$44.745
6	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$39.555	$44.745	$44.745
7	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$39.555	$44.745	$44.745
8	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$39.555	$44.745	$44.745
9	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$39.555	$44.745	$44.745
10	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$39.555	$44.745	$44.745
11	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.3.17 A 89.0.3.24 Y 89.0.3.36	$39.555	$44.745	$44.745
12	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$39.555	$44.745	$44.745
13	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$39.555	$44.745	$44.745
14	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$39.555	$44.745	$44.745
15	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$39.555	$44.745	$44.745
16	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$39.555	$44.745	$44.745
17	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$39.555	$44.745	$44.745
18	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORALY MAXILOFACIAL	$39.555	$44.745	$44.745
19	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$39.555	$44.745	$44.745
20	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$39.555	$44.745	$44.745

21	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: INTERCONSULTA POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.4.17 A 89.0.4.24 Y 89.0.4.36	$39.555	$44.745	$44.745
22	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$39.555	$44.745	$44.745
23	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$39.555	$44.745	$44.745
24	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$39.555	$44.745	$44.745
25	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$39.555	$44.745	$44.745
26	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$39.555	$44.745	$44.745
27	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$39.555	$44.745	$44.745
28	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$39.555	$44.745	$44.745
29	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$39.555	$44.745	$44.745
30	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$47.400	$53.619	$53.619
31	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	$51.405	$58.149	$58.149
32	890704	CONSULTA DE URGENCIA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$31.710	$35.870	$35.870
33	233100	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	$255.329	$288.828	$288.828
34	233200	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	$215.829	$244.146	$244.146
35	234103	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN FORMA PLASTICA	$73.485	$83.126	$83.126
36	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	$65.585	$74.190	$74.190
37	234201	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PONTICOS)	$395.659	$447.569	$447.569
38	234203	PATRON DE NUCLEO	$269.206	$304.526	$304.526
39	234301	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	$340.082	$384.701	$384.701
40	234302	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	$340.082	$384.701	$384.701
41	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL	$100.438	$113.615	$113.615
42	234401	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR Incluye: PROTESIS	$435.159	$492.252	$492.252
43	234402	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR Incluye: PROTESIS	$790.659	$894.393	$894.393
44	236100	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD	$2.765.000	$3.127.768	$3.127.768
45	236200	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	$2.765.000	$3.127.768	$3.127.768
46	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	$2.765.000	$3.127.768	$3.127.768
47	247100	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	$2.738.362	$3.097.635	$3.097.635
48	247201	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$1.836.754	$2.077.736	$2.077.736
49	247202	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$1.836.754	$2.077.736	$2.077.736
50	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$10.084	$11.407	$11.407
51	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$10.084	$11.407	$11.407
52	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$10.084	$11.407	$11.407
53	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$10.084	$11.407	$11.407
54	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$10.084	$11.407	$11.407
55	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$10.084	$11.407	$11.407
56	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	$184.941	$209.205	$209.205
57	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	$23.514	$26.599	$26.599
58	234105	INSERCION O APLICACION DE CORONA	$237.659	$268.840	$268.840
59	234101	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$93.235	$105.467	$105.467
60	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$93.235	$105.467	$105.467
61	234202	RECONTRUCCION DE MUÑON	$80.688	$91.274	$91.274
62	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	$100.438	$113.615	$113.615
63	237102	PULPOTOMIA	$78.210	$88.471	$88.471
64	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$86.900	$98.301	$98.301
65	237200	APEXIFICACION (INDUCION DE APEXOGENIS) SOD	$347.997	$393.654	$393.654
66	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$90.453	$102.320	$102.320
67	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$158.081	$178.821	$178.821
68	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$264.926	$299.684	$299.684
69	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$47.060	$53.234	$53.234

70	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$54.960	$62.171	$62.171
71	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	$247.745	$280.249	$280.249
72	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	$424.628	$480.339	$480.339
73	237603	FISTULIZACION ENDODONTICA	$231.867	$262.288	$262.288
74	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	$231.867	$262.288	$262.288
75	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCICION	$231.867	$262.288	$262.288
76	237703	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR)	$422.259	$477.659	$477.659
77	237701	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) UNICA	$422.259	$477.659	$477.659
78	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$120.081	$135.836	$135.836
79	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$237.792	$268.990	$268.990
80	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$245.692	$277.927	$277.927
81	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$268.997	$304.289	$304.289
82	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$268.997	$304.289	$304.289
83	231400	EXODONCIA MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA POR CUADRANTE SOD	$311.668	$352.559	$352.559
84	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTES RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$245.692	$277.927	$277.927
85	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$251.458	$284.449	$284.449
86	237902	EXPLORACION MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$629.236	$711.792	$711.792
87	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	$196.470	$222.247	$222.247
88	242204	AUMENTO REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	$243.171	$275.075	$275.075
89	242205	AUMENTO REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	$367.446	$415.655	$415.655
90	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	$166.003	$187.783	$187.783
91	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	$108.755	$123.024	$123.024
92	243501	CUÑA DISTAL	$201.546	$227.989	$227.989
93	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	$422.259	$477.659	$477.659
94	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	$461.759	$522.342	$522.342
95	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	$540.759	$611.707	$611.707
96	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	$242.776	$274.628	$274.628
97	247403	FERULIZACION	$210.932	$238.606	$238.606
98	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$95.986	$108.579	$108.579
99	935500	ALICACION DE ALAMBRE DENTAL SOD	$273.736	$309.650	$309.650
100	961200	INSERCION ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO ORAL SOD	$414.754	$469.170	$469.170
101	972200	SUSTITUCION DE TAPON DENTAL SOD	$228.312	$258.267	$258.267
102	973300	EXTRACION DE FERULAS DENTALES SOD	$95.986	$108.579	$108.579
103	973400	EXTRACION DE APARATOLOGIA ORTODONTICA FIJA SOD	$95.986	$108.579	$108.579
104	973500	EXTRANCION DE PROTESIS DENTAL SOD	$95.986	$108.579	$108.579
105	237702	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE	$501.259	$567.024	$567.024
106	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	$422.259	$477.659	$477.659
107	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRINSECO) POR CAUSAS ENDODONTICAS	$379.204	$428.956	$428.956
108	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	$344.442	$389.633	$389.633
109	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	$352.188	$398.395	$398.395
110	240400	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	$273.894	$309.829	$309.829
111	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$319.954	$361.932	$361.932
112	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$282.823	$319.929	$319.929
113	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$399.448	$451.856	$451.856
114	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$246.877	$279.267	$279.267
115	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	$418.704	$473.638	$473.638
116	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	$379.204	$428.956	$428.956
117	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	$165.190	$186.863	$186.863
118	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	$95.986	$108.579	$108.579
119	248400	REPARACION DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	$115.736	$130.921	$130.921
120	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	$49.452	$55.940	$55.940
121	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$48.425	$54.778	$54.778
122	893103	EVALUACION Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL	$78.210	$88.471	$88.471
123	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$86.900	$98.301	$98.301

124	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO Incluye: ADAPTACION DE PLACA NEUROMIORELAJANTE	$54.478	$61.626	$61.626
125	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	$298.384	$337.532	$337.532
126	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTOMAXILOFACIAL	$54.478	$61.626	$61.626
127	893109	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL	$76.670	$86.729	$86.729
128	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	$117.710	$133.154	$133.154
129	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$76.236	$86.238	$86.238
130	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$86.900	$98.301	$98.301
131	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	$76.631	$86.685	$86.685
132	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$68.336	$77.302	$77.302
133	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$76.236	$86.238	$86.238
134	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	$308.497	$348.972	$348.972
135	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$308.497	$348.972	$348.972
136	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$308.497	$348.972	$348.972
137	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$308.499	$348.974	$348.974
138	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	$308.497	$348.972	$348.972
139	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$268.997	$304.289	$304.289
140	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA	$155.236	$175.603	$175.603
141	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$236.210	$267.201	$267.201
142	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$236.210	$267.201	$267.201
143	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$210.932	$238.606	$238.606
144	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$210.932	$238.606	$238.606
145	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	$194.381	$219.884	$219.884

Los presentes valores se toman como histórico para efectos de realizar el análisis del valor estimado para el presente proceso precontractual por ser más acorde a la realidad del mercado.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Una vez verificado los precios de catálogo que se encuentran publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, se encontraron cotizaciones con características similares en cuanto a los procedimientos, sin embargo, difieren en tarifas y algunos servicios para el objeto: PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS", para los usuarios y beneficiarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Región de Aseguramiento en Salud No 2, Unidad Prestadora de Salud Caquetá (LOTE I), Unidad Prestadora de Salud Huila (LOTE II), Unidad Prestadora de Salud Putumayo (LOTE III), ya que dicho objeto no se encuentra dentro del acuerdo macro, se realiza el presente estudio en la modalidad de mínima cuantía.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Lote I – CAQUETA

LOTE I CAQUETA				
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	COTIZACIÓN No 1 ODONTOCLINICAS MR. SAS	MENOR VALOR COTIZADO
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$54.500	$54.500
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$54.500	$54.500
3	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	$54.500	$54.500
		PERIODONCIA		
4	997301	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	$128.800	$128.800
5	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	$138.000	$138.000

6	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$138.000	$138.000
7	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$138.000	$138.000
8	243400	GINGIVECTOMIA SOD	$164.700	$164.700
9	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO POR CUADRANTE	$138.000	$138.000
10	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$164.700	$164.700
11	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO DE REBORDE ALVEOLAR	$247.500	$247.500
12	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	$138.000	$138.000
		ENDODONCIA		
13	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$180.000	$180.000
14	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$272.200	$272.200
15	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$491.700	$491.700
16	237401	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR	$180.000	$180.000
17	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGRADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$890.000	$890.000
18	237603	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA SOD	$163.900	$163.900
19	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR SOD)	$164.700	$164.700
20	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$112.100	$112.100
21	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRÍNSECO) POR CAUSAS ENDODÓNTICAS	$164.700	$164.700
		ODONTOPEDIATRIA		
22	230203	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES SOD	$70.000	$70.000
23	230201	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES UNIRADICULARES	$70.000	$70.000
24	230201	EXODONCIA DIENTES TEMPORALES MULTIRADICULARES	$70.000	$70.000
25	230201	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$70.000	$70.000
26	234102	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$150.000	$150.000
27	234103	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLASTICA	$230.100	$230.100
28	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$32.500	$32.500
29	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$41.400	$41.400
30	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$56.100	$56.100
31	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	$56.100	$56.100
32	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, UNIRADICULARES	$108.700	$108.700
33	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, MULTIRADICULARES	$163.500	$163.500
34	237102	PULPOTOMIA NCOC	$112.100	$112.100
35	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA EN DIENTES TEMPORALES	$112.100	$112.100
36	237200	APEXIFICACIÓN O APEXOGENESIS	$108.700	$108.700
		REHABILITACION		
37	232300	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO SOD	$80.000	$80.000
38	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	$350.000	$350.000
39	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	$112.100	$112.100
40	234100	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD (INCLUYELABORATRIO DE PROTESIS TOTAL C/U MANO DE OBRA PROTESIS)	$890.000	$890.000
41	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DEPRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	$890.000	$890.000
42	244203	PATRÓN DE NÚCLEO	$350.000	$350.000
43	244301	PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR), INCLUYE MODELOS	$990.000	$990.000
44	244401	PRÓTESIS TOTAL1/2CASO (SUPERIOR O INFERIOR),INCLUYE MODELOS	$700.000	$700.000
45	234204	REPARACION DE PROTESIS	$120.000	$120.000
		CIRUGIA ORAL		
46	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD	$260.000	$260.000
47	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANTE UNIRRADICULAR	$120.000	$120.000
48	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$298.900	$298.900
49	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	$220.000	$220.000
50	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	$280.000	$280.000
51	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$1.680.800	$1.680.800
52	131500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA)	$1.680.800	$1.680.800
53	231400	EXODONCIASMÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$1.680.800	$1.680.800
54	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA	$84.700	$84.700
55	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA)	$996.705	$996.705
56	255001	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	$943.900	$943.900
57	255006	GLOSOPEXIA	$996.705	$996.705
58	256100	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL. Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	$746.000	$746.000
59	255007	FRENILLECTOMÍA LINGUALSOD	$996.705	$996.705
60	260101	DRENAJE DECOLECCIÓN EN LENGUA	$943.900	$943.900
61	260201	SIALOLITOTOMÍA	$1.680.800	$1.680.800
62	260301	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	$1.301.100	$1.301.100
63	262001	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL	$746.000	$746.000
64	262002	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	$943.900	$943.900
65	263102	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	$943.900	$943.900

66	264003	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SOD	$1.336.045	$1.336.045
67	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL SOD	$996.705	$996.705
68	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$996.705	$996.705
69	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$1.696.760	$1.696.760
70	273201	ESCISIÓN DE LESIÓNDE PALADAR	$1.336.045	$1.336.045
71	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	$1.847.500	$1.847.500
72	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	$1.696.760	$1.696.760
73	274305	RESECCION DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	$996.705	$996.705
74	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$627.060	$627.060
75	274902	RESECCIÓN DE BRINDAS INTRAORALES	$808.700	$808.700
76	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CMS	$627.060	$627.060
77	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$808.700	$808.700
78	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$1.680.800	$1.680.800
79	277202	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	$627.060	$627.060
80	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	$194.100	$194.100
81	243502	OPERCULECTOMIA	$103.627	$103.627
82	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$73.900	$73.900
83	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$109.427	$109.427
84	277301	UVULORRAFIA	$627.060	$627.060
		RADIOLOGÍA		
85	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOFRAFIA)	$133.400	$133.400
86	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$26.300	$26.300
87	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$14.300	$14.300
88	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$14.300	$14.300
89	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$14.300	$14.300
90	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$14.300	$14.300
91	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$14.300	$14.300
92	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA]	$84.700	$84.700

Nota: Se realizó invitación a cotizar por medio del SECOP II, SIP No. 073 2023 de fecha 26/04/2023, de igual manera se extiende invitación vía correo electrónico a las entidades ODONTOCAQUETÁ y ONZE CLINICA, que se encuentran en el departamento de Caquetá, sin embargo, no se obtuvo respuesta por parte de la entidad, de igual manera se intentó también, establecer comunicación telefónica con ellos, pero no fue posible concretar su participación dentro del dicho proceso, obteniendo una cotización de la empresa ODONTOCLINICAS MR SAS, de tres entidades interesadas, quienes en varias oportunidades revisaron el proceso, sin embargo no presentaron propuestas para el departamento del Caquetá.

Por otra parte, para determinar el valor del mercado se tomó el valor propuesto por la única entidad que presento propuesta de cotización ODONTOCLINICAS MR SAS, CRA 10 NO. 15-06, FLORENCIA TEL: 3208372357.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

LOTE II HUILA

Se realizó invitación a cotizar por medio del SECOP II, SIP No. 073 2023 de fecha 26/04/2023, obteniendo cotización de la empresas ODONTOCLINICAS MR SAS y SALUD PLENA SAS, en la cual se analizará la de menor valor cotizado.

LOTE II HUILA					
ITEM	**CUPS**	**DESCRIPCION**	**COTIZACION No.1 ODONTOCLINICAS MR SAS**	**COTIZACION No.2 SALUD PLENA SAS**	**MENOR VALOR COTIZADO**
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$ 54.500	54.000	54.000
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$ 54.500	54.000	54.000
		CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL			
3	250100	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD	$ 643.306	298.604	298.604
4	250200	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	$ 554.800	317.394	317.394
5	250201	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA	$ 793.780	532.000	532.000
6	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	$ 788.386	323.391	323.391
7	250203	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	$ 788.386	321.045	321.045

8	260100	SIALOLITOTOMÍA SOD	$ 643.306	387.870	387.870
9	260300	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	$ 1.047.763	307.427	307.427
10	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	$ 3.172.200	576.994	576.994
11	275200	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA SOD	$ 504.085	107.166	107.166
12	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	$ 554.800	214.160	214.160
13	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$ 554.800	214.160	214.160
14	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	$ 444.300	850.000	$ 444.300
15	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$ 746.000	436.434	436.434
16	272400	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$ 504.085	237.397	237.397
17	241100	BIOPSIA ENCÍA	$ 536.542	286.400	286.400
18	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 469.400	279.622	279.622
19	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 536.542	266.047	266.047
20	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 469.400	401.124	401.124
21	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	$ 536.542	240.555	240.555
22	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	$ 943.900	297.000	297.000
23	272101	BIOPSIA DE UVULA	$ 643.306	370.215	370.215
24	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 788.386	370.215	370.215
25	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 788.386	373.655	373.655
26	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$ 1.680.800	203.656	203.656
27	227101	CIERRE FÍSTULA OROANTRAL CON COLGAJO BUCAL, INCLUYE ORONASAL	$ 1.680.600	403.700	403.700
28	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 2.110.100	493.400	493.400
29	243300	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE SOD	$ 1.663.144	750.209	750.209
30	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	$ 1.680.800	403.700	403.700
31	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	$ 2.110.100	493.000	493.000
32	275400	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO [QUEILOPLASTIA] SOD	$ 2.718.322	421.000	421.000
33	275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	$ 2.718.322	621.000	621.000
34	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 2.718.322	621.000	621.000
35	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 2.718.322	523.000	523.000
36	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL NCOC	$ 2.718.322	665.000	665.000
37	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$ 164.700	257.850	$ 164.700
38	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	$ 138.000	231.396	$ 138.000
39	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	$ 138.000	1.635.000	$ 138.000
40	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	$ 138.000	162.487	$ 138.000
41	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	$ 138.000	1.635.000	$ 138.000
42	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 1.680.800	493.700	493.700
43	231300	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD	$ 1.663.144	307.000	307.000
44	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 1.680.800	432.000	432.000
45	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 1.680.800	307.000	307.000
46	230100	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD	$ 159.706	80.860	80.860
47	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 29.400	64.285	$ 29.400
48	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 298.900	75.838	75.838
49	230201	EXODONCIA TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 16.600	38.423	$ 16.600
50	230202	EXODONCIA TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 16.600	43.655	$ 16.600
51	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$ 1.680.800	260.664	260.664
52	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$ 280.000	165.000	165.000
53	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 1.680.800	368.000	368.000
54	244100	ESCISIÓN DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD	$ 788.386	348.000	348.000
55	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$ 2.110.100	493.400	493.400

56	243100	EXTIRPACIÓN LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA	$ 1.047.763	348.000	348.000
57	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 1.847.500	368.000	368.000
58	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 1.818.175	368.000	368.000
59	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS.	$ 1.847.500	493.000	493.000
60	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 1.847.500	493.000	493.000
61	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$ 746.000	830.600	$ 746.000
62	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR,PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	$ 3.233.200	830.600	830.600
63	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR,PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO	$ 3.233.200	946.387	946.387
64	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	$ 3.233.200	954.265	954.265
65	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	$ 3.233.200	1.872.214	1.872.214
66	243200	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA SOD	$ 504.085	111.773	111.773
67	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$ 943.900	129.003	129.003
68	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$ 943.900	110.676	110.676
69	273101	ESCISIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR	$ 793.780	166.700	166.700
70	274300	ESCISION DE LESION EN MUCOSA ORAL SOD	$ 943.900	197.267	197.267
71	247400	FERULIZACION SOD	$ 200.533	98.000	98.000
72	277401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$ 228.340	135.463	135.463
73	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$ 109.400	93.941	93.941
74	263000	SIALOADENECTOMÍA SOD	$ 1.323.880	348.000	348.000
75	264200	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SOD	$ 1.663.144	390.445	390.445
76	264201	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO	$ 1.310.023	390.445	390.445
77	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	$ 1.847.500	346.338	346.338
78	262101	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	$ 1.047.763	297.000	297.000
79	255100	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD	$ 977.827	226.000	226.000
80	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 554.800	226.000	226.000
81	273201	ESCISIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR	$ 1.323.973	457.678	457.678
82	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	$ 1.818.175	554.000	554.000
83	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	$ 1.818.175	665.000	665.000
84	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	$ 1.818.175	925.321	925.321
85	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	$ 2.718.322	2.197.937	2.197.937
86	766200	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	$ 3.233.200	5.330.407	$ 3.233.200
87	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	$ 3.106.876	2.984.000	2.984.000
88	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	$ 3.023.800	9.546.000	$ 3.023.800
89	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] DE HUESO FACIAL NCOC	$ 1.847.500	493.000	493.000
90	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	$ 138.000	471.996	$ 138.000
91	252000	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA SOD	$ 2.718.322	195.000	195.000
92	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	$ 1.818.175	2.865.482	$ 1.818.175
93	768302	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE MAXILAR INFERIOR; INCLUYE INMOVILIZACIÓN INTERMAXILAR	$ 1.680.800	515.284	515.284
94	768301	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE MAXILAR SUPERIOR; INCLUYE INMOVILIZACIÓN INTERMAXILAR, FIJACIÓN MAXILOMANDIBULAR, SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA, FIJACIÓN RÍGIDA	$ 943.900	419.000	419.000
95	767802	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURAS ALVEOLARES SUPERIOR O INFERIOR; INCLUYE REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN	$ 1.847.500	515.848	515.848

96	767706	REDUCCIÓN MANUAL DE LUXACIÓN AGUDA	$ 2.815.400	736.000	736.000
97	767705	REDUCCIÓN MANUAL DE LUXACIÓN CON FIJACIÓN INTER MAXILAR	$ 1.847.500	507.371	507.371
98	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES (CADA ARCADA); INCLUYE RADIOGRAFÍAS PREVIA Y DE CONTROL	$ 157.000	179.000	$ 157.000
99	274901	REMOCIÓN CUERPO EXTRAÑO TEJIDOS BLANDOS BOCA	$ 554.800	142.346	142.346
100	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	$ 373.900	146.373	146.373
101	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE	$ 75.000	62.931	62.931
102	251100	RESECCIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN LA LENGUA SOD	$ 788.386	286.482	286.482
103	262901	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	$ 977.827	157.846	157.846
104	275301	RESECCIÓN FÍSTULA BOCA, INTRAORAL	$ 746.000	166.700	166.700
105	275302	RESECCIÓN FÍSTULA BOCA, EXTRA-ORAL+	$ 1.301.100	305.625	305.625
106	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO,LINGUAL O BUCAL	$ 1.847.500	493.000	493.000
107	274301	RESECCIÓN LESIÓN PROFUNDA MUCOSA ORAL; CON BIOPSIA, INCLUYE SUPERFICIAL EXTENSA	$ 746.000	297.000	297.000
108	251000	RESECCIÓN LESIÓN SUPERFICIAL DE LENGUA SOD	$ 746.000	318.000	318.000
109	274303	RESECCIÓN LESIÓN SUPERFICIAL MUCOSA ORAL CON BIOPSIA	$ 943.900	359.000	359.000
110	244103	RESECCIÓN QUISTE NO ODONTOGÉNICO	$ 2.110.100	350.161	350.161
111	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE, PARA RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA (INCLUYE TOMA DE INJERTO)	$ 2.815.400	493.000	493.000
112	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	$ 2.718.322	556.003	556.003
113	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	$ 2.815.400	558.000	558.000
114	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON PLACA	$ 2.815.400	548.000	548.000
115	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	$ 943.900	226.000	226.000
116	245200	ALVEOLECTOMÍA SOD	$ 947.763	226.000	226.000
117	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	$ 947.763	459.045	459.045
118	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	$ 404.085	158.000	158.000
119	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$ 2.110.100	336.277	336.277
120	254000	GLOSECTOMÍA RADICAL SOD	$ 3.309.430	730.000	730.000
121	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	$ 1.847.500	1.415.066	1.415.066
122	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CONDILO	$ 2.150.650	830.000	830.000
123	767000	REDUCCIÓN DE FRACTURA FACIAL SOD	$ 1.680.800	1.425.852	1.425.852
124	767200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO SOD	$ 2.815.400	1.256.000	1.256.000
125	767202	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR, CON REDUCCION PISO DE ORBITA, INJERTO Y/OFIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	$ 2.718.322	1.664.000	1.664.000
126	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	$ 2.150.650	867.000	867.000
127	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	$ 2.150.650	816.000	816.000
128	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO DE OSEOINTEGRACIÓN (INCLUYE GRAMO DE HUESO LIOFILISADO, MEMBRANA)	$ 2.150.650	1.768.000	1.768.000
129	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	$ 194.100	165.000	165.000
130	235200	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	$ 504.085	232.000	232.000
131	242100	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	$ 228.340	178.000	178.000
132	252500	HEMIGLOSECTOMIA SOD	$ 3.309.430	454.584	454.584
133	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERE PRIMARIO	$ 2.718.322	830.000	830.000
134	252502	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO PEDICULADO	$ 3.309.430	830.000	830.000
135	252503	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LIBRE	$ 3.309.430	830.000	830.000
136	252505	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA, COLOCACION DE PLACA Y COLGAJO LIBRE O PEDICULADO	$ 3.309.430	830.000	830.000
137	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$ 2.150.650	229.000	229.000
138	255902	GLOSOPEXIA	$ 977.827	348.000	348.000
139	244108	MARSUPIALIZACIÓN QUISTE ODONTOGÉNICO	$ 943.900	226.000	226.000
140	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	$ 788.386	460.000	460.000
141	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 996.705	226.000	226.000
142	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 1.696.760	348.000	348.000
143	271100	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR SOD	$ 977.827	226.000	226.000

		REHABILITACION ORAL			
144	232300	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	$ 91.654	38.323	38.323
145	234301	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	$ 990.000	645.000	645.000
146	234401	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 990.000	708.714	708.714
147	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA	$ 350.000	708.714	708.714
148	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$ 120.000	79.450	79.450
149	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$ 150.000	122.252	122.252
150	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	$ 230.100	118.935	118.935
151	234100	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD (INCLUYE LABORATRIO DE PROTESIS TOTAL C/U; MANO DE OBRA PROTESIS)	$ 890.000	427.187	427.187
152	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	$ 890.000	586.831	586.831
153	234203	PATRÓN DE NÚCLEO	$ 204.253	159.300	159.300
154	234302	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	$ 1.300.000	708.704	708.704
155	234303	REPARACIÓN DE PROTESIS REMOVIBLE	$ 323.640	60.500	60.500
156	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	$ 112.100	708.704	708.704
157	244301	PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS	$ 990.000	607.313	607.313
158	244401	PRÓTESIS TOTAL 1/2 CASO (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS	$ 700.000	708.000	708.000
159	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	$ 75.000	88.127	88.127
		ORTODONCIA			
160	247100	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD (TRATAMIENTO DE ORTODONCIA)	$ 3.738.700	1.675.000	1.675.000
161	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 2.823.226	565.165	565.165
162	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 2.823.226	634.870	634.870
163	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	$ 560.000	280.767	280.767
		PERIODONCIA			
164	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	$ 287.488	112.500	112.500
165	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	$ 219.784	99.545	99.545
166	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	$ 890.000	245.000	245.000
167	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	$ 287.488	165.000	165.000
168	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	$ 890.000	498.029	498.029
169	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$ 253.171	168.320	168.320
170	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$ 1.047.763	257.850	257.850
171	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	$ 890.000	498.029	498.029
172	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$ 164.700	205.000	205.000
173	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$ 138.000	236.941	236.941
174	243400	GINGIVECTOMIA SOD	$ 164.700	127.092	127.092
		ENDODONCIA			
175	237200	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	$ 108.700	130.127	130.127
176	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 180.000	93.000	93.000
177	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 272.200	162.000	162.000
178	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$ 491.700	245.000	245.000
179	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 108.700	108.169	108.169
180	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 198.276	150.571	150.571
181	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDODONTICAS	$ 298.276	146.678	146.678
182	237600	FISTULIZACION ENDODONTICA SOD	$ 298.276	130.008	130.008

183	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	$ 557.281	116.829	116.829
184	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	$ 557.281	109.550	109.550
185	237700	AMPUTACIÓN RADICULAR CON HEMISECCIÓN; INCLUYE TRATAMIENTO DE CONDUCTOS	$ 298.276	121.149	121.149
186	237701	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA	$ 298.276	121.149	121.149
187	237702	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE	$ 458.236	171.793	171.793
		RADIOGRAFIAS			
188	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA]	$ 84.700	68.649	68.649
189	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 84.700	52.728	52.728
190	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 84.700	52.728	52.728
191	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	$ 133.400	32.000	32.000
192	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 133.400	62.393	62.393
193	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 84.700	65.393	65.393
194	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$ 14.300	11.383	11.383
195	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 14.300	10.809	10.809
196	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 14.300	10.335	10.335
197	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 26.300	32.660	32.660
198	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 14.300	10.335	10.335
		ODONTOPEDIATRIA			
199	274100	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	$ 1.680.600	192.690	192.690
200	256100	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	$ 788.386	117.215	117.215
201	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPEDICO	$ 890.000	821.000	821.000
202	961200	INSERCION ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO ORAL SOD	$ 220.800	550.000	$ 220.800

NOTA ACLARATORIA: Se solicita a las entidades oferentes revisión, ajuste y aclaración de tarifas propuestas debido a que existe en algunos items gran diferencia de precios, para lograr el análisis de los precios del mercado.

De esta manera, por medio de la plataforma SECOP II, cada oferente presentó aclaraciones de sus tarifas ofertadas, en el cual ODONTOCLINICAS MR SAS, manifiesta "*...Nosotros estamos ofertando tarifas SOAT plena, en la licitación realizaremos el descuento pertinente, aclarando que en algunos CUPS están incluidos, mano de obra, laboratorios e insumos, ya que en el transcurso de la ejecución del contrato nos hemos visto truncados por los insumos (es decir no podemos realizar los procedimientos) ya que es difícil de autorización por fuera del contrato*".

En cuanto a la entidad SALUD PLENA SAS, decide modificar algunas de las tarifas ofertadas en la cotización inicial.

Así pues, para determinar el valor del mercado, se tomó como referencia el menor valor propuesto por cada una de las entidades oferentes (ODONTOCLINICAS MR SAS y SALUD PLENA SAS) y se eligió el menor valor de cada ítem.

LOTE III – PUTUMAYO

LOTE III PUTUMAYO				
ITEM	**CUPS**	**DESCRIPCION**	**COTIZACION No.1 NOVADEN IPS SAS**	**MENOR VALOR COTIZADO**
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36	54.500	54.500
2	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	54.500	54.500
3	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	54.500	54.500
4	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	54.500	54.500
5	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	54.500	54.500
6	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	54.500	54.500
7	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	54.500	54.500
8	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	54.500	54.500
9	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	54.500	54.500
10	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	54.500	54.500

11	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.3.17 A 89.0.3.24 Y 89.0.3.36	54.500	54.500
12	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	54.500	54.500
13	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	54.500	54.500
14	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	54.500	54.500
15	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	54.500	54.500
16	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	54.500	54.500
17	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	54.500	54.500
18	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORALY MAXILOFACIAL	54.500	54.500
19	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	54.500	54.500
20	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	54.500	54.500
21	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: INTERCONSULTA POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.4.17 A 89.0.4.24 Y 89.0.4.36	54.500	54.500
22	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	54.500	54.500
23	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	54.500	54.500
24	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	54.500	54.500
25	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	54.500	54.500
26	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	54.500	54.500
27	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	54.500	54.500
28	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	54.500	54.500
29	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	54.500	54.500
30	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	54.500	54.500
31	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	54.500	54.500
32	890704	CONSULTA DE URGENCIA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	54.500	54.500
33	233100	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	500.000	500.000
34	233200	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	500.000	500.000
35	234103	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN FORMA PLASTICA	300.000	300.000
36	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	200.000	200.000
37	234201	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PONTICOS)	600.000	600.000
38	234203	PATRON DE NUCLEO	400.000	400.000
39	234301	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	600.000	600.000
40	234302	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	600.000	600.000
41	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL	300.000	300.000
42	234401	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR Incluye: PROTESIS	700.000	700.000
43	234402	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR Incluye: PROTESIS	900.000	900.000
44	236100	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD	3.000.000	3.000.000
45	236200	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	3.000.000	3.000.000
46	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	3.000.000	3.000.000
47	247100	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	2.800.000	2.800.000
48	247201	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	800.000	800.000
49	247202	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	800.000	800.000
50	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	15.000	15.000
51	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	15.000	15.000
52	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	15.000	15.000
53	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	15.000	15.000
54	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	15.000	15.000
55	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	15.000	15.000
56	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	200.000	200.000
57	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	30.000	30.000
58	234105	INSERCION O APLICACION DE CORONA	500.000	500.000
59	234101	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	500.000	500.000

60	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	500.000	500.000
61	234202	RECONTRUCCION DE MUÑONES	400.000	400.000
62	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	200.000	200.000
63	237102	PULPOTOMIA	150.000	150.000
64	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	180.000	180.000
65	237200	APEXIFICACION (INDUCION DE APEXOGENIS) SOD	300.000	300.000
66	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	200.000	200.000
67	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	272.200	272.200
68	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	491.700	491.700
69	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	200.000	200.000
70	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	300.000	300.000
71	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	400.000	400.000
72	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	400.000	400.000
73	237603	FISTULIZACION ENDODONTICA	300.000	300.000
74	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	300.000	300.000
75	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCICION	300.000	300.000
76	237703	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR)	400.000	400.000
77	237701	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) UNICA	400.000	400.000
78	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	150.000	150.000
79	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	250.000	250.000
80	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	350.000	350.000
81	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	400.000	400.000
82	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	400.000	400.000
83	231400	EXODONCIA MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA POR CUADRANTE SOD	600.000	600.000
84	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTES RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	400.000	400.000
85	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	600.000	600.000
86	237902	EXPLORACION MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	500.000	500.000
87	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	500.000	500.000
88	242204	AUMENTO REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	500.000	500.000
89	242205	AUMENTO REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	600.000	600.000
90	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	500.000	500.000
91	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	500.000	500.000
92	243501	CUÑA DISTAL	400.000	400.000
93	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	400.000	400.000
94	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	900.000	900.000
95	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	1.200.000	1.200.000
96	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	400.000	400.000
97	247403	FERULIZACION	200.000	200.000
98	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	200.000	200.000
99	935500	ALICACION DE ALAMBRE DENTAL SOD	200.000	200.000
100	961200	INSERCION ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO ORAL SOD	700.000	700.000
101	972200	SUSTITUCION DE TAPON DENTAL SOD	400.000	400.000
102	973300	EXTRACION DE FERULAS DENTALES SOD	200.000	200.000
103	973400	EXTRACION DE APARATOLOGIA ORTODONTICA FIJA SOD	300.000	300.000
104	973500	EXTRANCION DE PROTESIS DENTAL SOD	300.000	300.000
105	237702	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE	600.000	600.000
106	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	400.000	400.000
107	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRINSECO) POR CAUSAS ENDODONTICAS	600.000	600.000
108	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	400.000	400.000
109	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	400.000	400.000
110	240400	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	400.000	400.000
111	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	400.000	400.000
112	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	400.000	400.000
113	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	300.000	300.000
114	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	500.000	500.000
115	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	800.000	800.000
116	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	600.000	600.000
117	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	600.000	600.000
118	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	500.000	500.000
119	248400	REPARACION DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	300.000	300.000
120	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	100.000	100.000
121	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	100.000	100.000
122	893103	EVALUACION Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL	100.000	100.000

123	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	200.000	200.000
124	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO Incluye: ADAPTACION DE PLACA NEUROMIORELAJANTE	150.000	150.000
125	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	700.000	700.000
126	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTOMAXILOFACIAL	100.000	100.000
127	893109	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL	150.000	150.000
128	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	200.000	200.000
129	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	180.000	180.000
130	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	200.000	200.000
131	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	100.000	100.000
132	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	100.000	100.000
133	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	150.000	150.000
134	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	600.000	600.000
135	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	600.000	600.000
136	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	600.000	600.000
137	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	600.000	600.000
138	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	600.000	600.000
139	243105	ESCISIÓN DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	600.000	600.000
140	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA	250.000	250.000
141	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	250.000	250.000
142	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	300.000	300.000
143	247401	FERULIZACIÓN RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	300.000	300.000
144	247402	FERULIZACIÓN SEMIRRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	300.000	300.000
145	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	300.000	300.000

Nota: se realizó invitación a cotizar por medio del SECOP II, SIP No. 073 2023 de fecha 26/04/2023, obteniendo una cotización de la empresa NOVADEN IPS SAS, por lo tanto, para determinar el valor del mercado se tomó el valor propuesto por la única entidad que presento propuesta de cotización NOVADEN IPS SAS.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

LOTE I CAQUETA

LOTE I CAQUETA							
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO SECOP	PRECIO CATALOGO	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS	PRECIOS DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	N/A	N/A	$ 49.445	$ 54.500,00	$ 51.972,50
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	N/A	N/A	$ 49.445	$ 54.500,00	$ 51.972,50
3	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	N/A	N/A	$ 136.762	$ 54.500,00	$ 95.631,00
		PERIODONCIA					
4	997301	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	N/A	N/A	$ 116.774	$ 128.800,00	$ 122.787,00
5	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	N/A	N/A	$ 125.190	$ 138.000,00	$ 131.595,00
6	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	N/A	N/A	$ 441.847	$ 138.000,00	$ 289.923,50
7	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	N/A	N/A	$ 552.308	$ 138.000,00	$ 345.154,00
8	243400	GINGIVECTOMIA SOD	N/A	N/A	$ 149.386	$ 164.700,00	$ 157.043,00
9	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO POR CUADRANTE	N/A	N/A	$ 125.190	$ 138.000,00	$ 131.595,00
10	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	N/A	N/A	$ 149.386	$ 164.700,00	$ 157.043,00
11	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO DE REBORDE ALVEOLAR	N/A	N/A	$ 447.107	$ 247.500,00	$ 347.303,50
12	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)	N/A	N/A	$ 125.190	$ 138.000,00	$ 131.595,00
		ENDODONCIA					
13	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 194.623	$ 180.000,00	$ 187.311,50
14	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 305.085	$ 272.200,00	$ 288.642,50

15	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 445.950	$ 491.700,00	$ 468.825,00
16	237401	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 180.000,00	$ 180.000,00
17	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGRADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	N/A	N/A	$ 352.425	$ 890.000,00	$ 621.212,50
18	237603	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA SOD	N/A	N/A	$ 445.950	$ 163.900,00	$ 304.925,00
19	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR SOD)	N/A	N/A	$ 149.386	$ 164.700,00	$ 157.043,00
20	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	N/A	N/A	$ 101.730	$ 112.100,00	$ 106.915,00
21	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRÍNSECO) POR CAUSAS ENDODÓNTICAS	N/A	N/A	$ 149.386	$ 164.700,00	$ 157.043,00
		ODONTOPEDIATRIA					
22	230201	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	N/A	N/A	$ 126.242	$ 70.000,00	$ 98.121,00
23	234102	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	N/A	N/A	$ 126.242	$ 150.000,00	$ 138.121,00
24	234103	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLASTICA	N/A	N/A	$ 126.242	$ 230.100,00	$ 178.171,00
25	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, UNIRADICULARES	N/A	N/A	$ 126.242	$ 108.700,00	$ 117.471,00
26	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, MULTIRADICULARES	N/A	N/A	$ 126.242	$ 163.500,00	$ 144.871,00
27	237102	PULPOTOMIA NCOC	N/A	N/A	$ 101.730	$ 112.100,00	$ 106.915,00
28	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA EN DIENTES TEMPORALES	N/A	N/A	$ 101.730	$ 112.100,00	$ 106.915,00
29	237200	APEXIFICACIÓN O APEXOGENESIS	N/A	N/A	$ 98.574	$ 108.700,00	$ 103.637,00
		REHABILITACION (Pacientes que por actos del servicios requieran el servicio)					
30	232300	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO SOD	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 80.000,00	$ 80.000,00
31	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 350.000,00	$ 350.000,00
32	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 112.100,00	$ 112.100,00
33	234100	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD (INCLUYE LABORATRIO DE PROTESIS TOTAL C/U, MANO DE OBRA PROTESIS)	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 890.000,00	$ 890.000,00
34	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 890.000,00	$ 890.000,00
35	244203	PATRÓN DE NÚCLEO	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 350.000,00	$ 350.000,00
36	244301	PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 990.000,00	$ 990.000,00
37	244401	PRÓTESIS TOTAL 1/2 CASO (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 700.000,00	$ 700.000,00
38	234204	REPARACION DE PROTESIS	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 120.000,00	$ 120.000,00
		CIRUGIA ORAL					
39	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD	N/A	N/A	$ 26.616	$ 260.000,00	$ 143.308,00
40	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANTE UNIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 94.681	$ 120.000,00	$ 107.340,50
41	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 126.242	$ 298.900,00	$ 212.571,00
42	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 189.363	$ 220.000,00	$ 204.681,50
43	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 189.363	$ 280.000,00	$ 234.681,50
44	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	N/A	N/A	$ 757.452	$1.680.800,00	$ 1.219.126,00
45	131500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA)	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 1.680.800,00	$ 1.680.800,00
46	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	N/A	N/A	$ 1.073.056	$ 1.680.800,00	$ 1.376.928,00
47	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA	N/A	N/A	$ 76.797	$ 84.700,00	$ 80.748,50
48	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA)	N/A	N/A	$ 339.801	$ 996.705,00	$ 668.253,00
49	255001	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	N/A	N/A	$ 339.801	$ 943.900,00	$ 641.850,50
50	255006	GLOSOPEXIA	N/A	N/A	$ 339.801	$ 996.705,00	$ 668.253,00
51	256100	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL. Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	N/A	N/A	$ 339.801	$ 746.000,00	$ 542.900,50
52	255007	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	N/A	N/A	$ 336.645	$ 996.705,00	$ 666.675,00
53	260101	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	N/A	N/A	$ 552.308	$ 943.900,00	$ 748.104,00
54	260201	SIALOLITOTOMÍA	N/A	N/A	$ 501.496	$ 1.680.800,00	$ 1.091.148,00
55	260301	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL	N/A	N/A	$ 429.223	$ 1.301.100,00	$ 865.161,50
56	262001	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL	N/A	N/A	$ 339.801	$ 746.000,00	$ 542.900,50
57	262002	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	N/A	N/A	$ 339.801	$ 943.900,00	$ 641.850,50
58	263102	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL	N/A	N/A	$ 1.199.298	$ 943.900,00	$ 1.071.599,00
59	264003	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SOD	N/A	N/A	$ 501.496	$ 1.336.045,00	$ 918.770,50
60	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL SOD	N/A	N/A	$ 339.801	$ 996.705,00	$ 668.253,00

61	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	N/A	N/A	$ 339.801	$ 996.705,00	$ 668.253,00
62	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	N/A	N/A	$ 501.496	$ 1.696.760,00	$ 1.099.128,00
63	273201	ESCISIÓN DE LESIÓN DE PALADAR	N/A	N/A	$ 657.510	$ 1.336.045,00	$ 996.777,50
64	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 1.847.500,00	$ 1.847.500,00
65	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	N/A	N/A	$ 366.102	$ 1.696.760,00	$ 1.031.431,00
66	274305	RESECCION DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	N/A	N/A	$ 366.102	$ 996.705,00	$ 681.403,50
67	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	N/A	N/A	$ 213.875	$ 627.060,00	$ 420.467,50
68	274902	RESECCIÓN DE BRINDAS INTRAORALES	N/A	N/A	$ 341.905	$ 808.700,00	$ 575.302,50
69	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CMS	N/A	N/A	$ 213.875	$ 627.060,00	$ 420.467,50
70	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	N/A	N/A	$ 339.801	$ 808.700,00	$ 574.250,50
71	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 1.680.800,00	$ 1.680.800,00
72	277202	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	N/A	N/A	$ 213.559	$ 627.060,00	$ 420.309,50
73	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	N/A	N/A	$ 176.002	$ 194.100,00	$ 185.051,00
74	243502	OPERCULECTOMIA	N/A	N/A	$ 93.945	$ 103.626,65	$ 98.785,83
75	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	N/A	N/A	$ 67.013	$ 73.900,00	$ 70.456,50
76	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	N/A	N/A	$ 99.205	$ 109.426,65	$ 104.315,83
77	277301	UVULORRAFIA	N/A	N/A	$ 339.801	$ 627.060,00	$ 483.430,50
		RADIOLOGÍA					
78	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOFRAFIA)	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 133.400,00	$ 133.400,00
79	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	N/A	N/A	$ 23.881	$ 26.300,00	$ 25.090,50
80	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	N/A	N/A	$ 12.940	$ 14.300,00	$ 13.620,00
81	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	N/A	N/A	$ 12.940	$ 14.300,00	$ 13.620,00
82	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	N/A	N/A	$ 12.940	$ 14.300,00	$ 13.620,00
83	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	N/A	N/A	$ 12.940	$ 14.300,00	$ 13.620,00
84	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	N/A	N/A	$ 12.940	$ 14.300,00	$ 13.620,00
85	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA]	N/A	N/A	NO CONTRATO	$ 84.700,00	$ 84.700,00

Para determinar el valor estimado se tomó como referencia el promedio entre el valor histórico proyectado y el precio del mercado.

Sin embargo, en algunos ITEMS, se tiene en cuenta el precio del mercado ya que son procedimientos que no habían sido contratados anteriormente.

De igual manera, no se tuvieron en cuenta los precios del SECOP, teniendo en cuenta que los valores y los objetos contractuales, difieren del objeto contractual requerido dentro del presente estudio.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

LOTE II HUILA

LOTE II HUILA							
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO SECOP	PRECIO CATALOGO	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS	PRECIOS DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	N/A	N/A	$ 47.446	$54.000,00	$ 50.723,00
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	N/A	N/A	$ 47.446	$54.000,00	$ 50.723,00
		CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL					
3	250100	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD	N/A	N/A	$ 649.128	$298.604,00	$ 473.866,00
4	250200	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	N/A	N/A	$ 822.465	$317.394,00	$ 569.929,50
5	250201	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA	N/A	N/A	$ 822.465	$532.000,00	$ 677.232,50
6	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	N/A	N/A	$ 822.465	$323.391,00	$ 572.928,00
7	250203	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	N/A	N/A	$ 822.465	$321.045,00	$ 571.755,00

8	260100	SIALOLITOTOMÍA SOD	N/A	N/A	$ 1.462.259	$387.870,00	$ 925.064,50
9	260300	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	N/A	N/A	$ 1.132.362	$307.427,00	$ 719.894,50
10	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	N/A	N/A	$ 1.462.259	$576.994,00	$ 1.019.626,50
11	275200	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA SOD	N/A	N/A	$ 482.790	$107.166,00	$ 294.978,00
12	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	N/A	N/A	$ 482.790	$214.160,00	$ 348.475,00
13	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	N/A	N/A	$ 482.790	$214.160,00	$ 348.475,00
14	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	N/A	N/A	$ 649.128	$444.300,00	$ 546.714,00
15	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	N/A	N/A	$ 146.226	$436.434,00	$ 291.330,00
16	272400	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	N/A	N/A	$ 822.465	$237.397,00	$ 529.931,00
17	241100	BIOPSIA ENCÍA	N/A	N/A	$ 649.128	$286.400,00	$ 467.764,00
18	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	N/A	N/A	$ 649.128	$279.622,00	$ 464.375,00
19	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	N/A	N/A	$ 649.128	$266.047,00	$ 457.587,50
20	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	N/A	N/A	$ 822.465	$401.124,00	$ 611.794,50
21	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	N/A	N/A	$ 822.465	$240.555,00	$ 531.510,00
22	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	N/A	N/A	$ 822.465	$297.000,00	$ 559.732,50
23	272101	BIOPSIA DE UVULA	N/A	N/A	$ 649.128	$370.215,00	$ 509.671,50
24	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	N/A	N/A	$ 822.465	$370.215,00	$ 596.340,00
25	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	N/A	N/A	$ 822.465	$373.655,00	$ 598.060,00
26	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	N/A	N/A	$ 1.132.362	$203.656,00	$ 668.009,00
27	227101	CIERRE FISTULA OROANTRAL CON COLGAJO BUCAL; INCLUYE ORONASAL	N/A	N/A	$ 1.132.362	$403.700,00	$ 768.031,00
28	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	N/A	N/A	$ 1.132.362	$493.400,00	$ 812.881,00
29	243300	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE SOD	N/A	N/A	$ 1.835.824	$750.209,00	$ 1.293.016,50
30	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	N/A	N/A	$ 2.450.062	$403.700,00	$ 1.426.881,00
31	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	N/A	N/A	$ 2.450.062	$493.000,00	$ 1.471.531,00
32	275400	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO [QUEILOPLASTIA] SOD	N/A	N/A	$ 1.835.824	$421.000,00	$ 1.128.412,00
33	275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	N/A	N/A	$ 1.835.824	$621.000,00	$ 1.228.412,00
34	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	N/A	N/A	$ 1.835.824	$621.000,00	$ 1.228.412,00
35	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	N/A	N/A	$ 2.450.062	$523.000,00	$ 1.486.531,00
36	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL NCOC	N/A	N/A	$ 2.450.062	$665.000,00	$ 1.557.531,00
37	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	N/A	N/A	$ 1.132.362	$164.700,00	$ 648.531,00
38	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	N/A	N/A	$ 1.835.824	$136.000,00	$ 986.912,00
39	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	N/A	N/A	$ 2.450.062	$138.000,00	$ 1.294.031,00
40	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	N/A	N/A	$ 1.835.824	$138.000,00	$ 986.912,00
41	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	N/A	N/A	$ 2.450.062	$138.000,00	$ 1.294.031,00
42	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	N/A	N/A	$ 1.835.824	$493.700,00	$ 1.164.762,00
43	231300	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD	N/A	N/A	$ 1.462.259	$307.000,00	$ 884.629,50
44	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	N/A	N/A	$ 1.462.259	$432.000,00	$ 947.129,50
45	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	N/A	N/A	$ 1.462.259	$307.000,00	$ 884.629,50
46	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 118.447	$75.838,00	$ 97.142,50
47	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	N/A	N/A	$ 1.835.824	$260.664,00	$ 1.048.244,00
48	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	N/A	N/A	$ 118.447	$165.000,00	$ 141.723,50
49	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	N/A	N/A	$ 822.465	$368.000,00	$ 595.232,50

50	244100	ESCISIÓN DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD	N/A	N/A	$ 822.465	$348.000,00	$ 585.232,50
51	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	N/A	N/A	$ 822.465	$493.400,00	$ 657.932,50
52	243100	EXTIRPACIÓN LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA	N/A	N/A	$ 1.132.362	$348.000,00	$ 740.181,00
53	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	N/A	N/A	$ 1.462.259	$368.000,00	$ 915.129,50
54	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	N/A	N/A	$ 1.462.259	$368.000,00	$ 915.129,50
55	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	N/A	N/A	$ 1.132.362	$493.000,00	$ 812.681,00
56	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	N/A	N/A	$ 1.132.362	$493.000,00	$ 812.681,00
57	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	N/A	N/A	$ 1.462.259	$746.000,00	$ 1.104.129,50
58	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR,PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	N/A	N/A	$ 1.462.259	$830.600,00	$ 1.146.429,50
59	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR,PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO	N/A	N/A	$ 2.450.062	$946.387,00	$ 1.698.224,50
60	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	N/A	N/A	$ 2.450.062	$954.265,00	$ 1.702.163,50
61	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	N/A	N/A	$ 2.450.062	$1.872.214,00	$ 2.161.138,00
62	243200	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA SOD	N/A	N/A	$ 482.790	$111.773,00	$ 297.281,50
63	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	N/A	N/A	$ 482.790	$129.003,00	$ 305.896,50
64	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	N/A	N/A	$ 649.128	$110.676,00	$ 379.902,00
65	273101	ESCISIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR	N/A	N/A	$ 482.790	$166.700,00	$ 324.745,00
66	274300	ESCISION DE LESION EN MUCOSA ORAL SOD	N/A	N/A	$ 649.128	$197.267,00	$ 423.197,50
67	247400	FERULIZACION SOD	N/A	N/A	$ 120.114	$98.000,00	$ 109.057,00
68	277401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	N/A	N/A	$ 120.114	$135.463,00	$ 127.788,50
69	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	N/A	N/A	$ 120.114	$93.941,00	$ 107.027,50
70	263000	SIALOADENECTOMÍA SOD	N/A	N/A	$ 1.462.259	$348.000,00	$ 905.129,50
71	264200	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SOD	N/A	N/A	$ 1.462.259	$390.445,00	$ 926.352,00
72	264201	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO	N/A	N/A	$ 1.462.259	$390.445,00	$ 926.352,00
73	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	N/A	N/A	$ 1.462.259	$346.338,00	$ 904.298,50
74	262101	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	N/A	N/A	$ 1.132.362	$297.000,00	$ 714.681,00
75	255100	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD	N/A	N/A	$ 822.465	$226.000,00	$ 524.232,50
76	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	N/A	N/A	$ 1.132.362	$226.000,00	$ 679.181,00
77	273201	ESCISIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR	N/A	N/A	$ 1.462.370	$457.678,00	$ 960.024,00
78	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	N/A	N/A	$ 1.608.485	$554.000,00	$ 1.081.242,50
79	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	N/A	N/A	$ 1.608.485	$665.000,00	$ 1.136.742,50
80	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	N/A	N/A	$ 1.608.485	$925.321,00	$ 1.266.903,00
81	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	N/A	N/A	$ 1.835.824	$2.197.937,00	$ 2.016.880,50
82	766200	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	N/A	N/A	$ 1.835.824	$3.233.200,00	$ 2.534.512,00
83	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	N/A	N/A	$ 1.835.824	$2.984.000,00	$ 2.409.912,00
84	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	N/A	N/A	$ 2.450.062	$3.023.800,00	$ 2.736.931,00
85	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] DE HUESO FACIAL NCOC	N/A	N/A	$ 2.450.062	$493.000,00	$ 1.471.531,00
86	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	N/A	N/A	$ 1.835.824	$138.000,00	$ 986.912,00
87	252000	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA SOD	N/A	N/A	$ 1.608.485	$195.000,00	$ 901.742,50
88	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	N/A	N/A	$ 1.835.824	$1.818.175,00	$ 1.826.999,50

89	768302	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE MAXILAR INFERIOR; INCLUYE INMOVILIZACIÓN INTERMAXILAR	N/A	N/A	$ 1.132.362	$515.284,00	$ 823.823,00
90	768301	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE MAXILAR SUPERIOR; INCLUYE INMOVILIZACIÓN INTERMAXILAR, FIJACIÓN MAXILOMANDIBULAR, SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA, FIJACIÓN RÍGIDA	N/A	N/A	$ 1.132.362	$419.000,00	$ 775.681,00
91	767802	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURAS ALVEOLARES SUPERIOR O INFERIOR; INCLUYE REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN	N/A	N/A	$ 1.132.362	$515.848,00	$ 824.105,00
92	767706	REDUCCIÓN MANUAL DE LUXACIÓN AGUDA	N/A	N/A	$ 2.450.062	$736.000,00	$ 1.593.031,00
93	767705	REDUCCIÓN MANUAL DE LUXACIÓN CON FIJACIÓN INTER MAXILAR	N/A	N/A	$ 2.450.062	$507.371,00	$ 1.476.716,50
94	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES (CADA ARCADA); INCLUYE RADIOGRAFÍAS PREVIA Y DE CONTROL	N/A	N/A	$ 136.670	$157.000,00	$ 146.835,00
95	274901	REMOCIÓN CUERPO EXTRAÑO TEJIDOS BLANDOS BOCA	N/A	N/A	$ 482.790	$142.346,00	$ 312.568,00
96	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	N/A	N/A	$ 386.676	$146.373,00	$ 266.524,50
97	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE	N/A	N/A	$ 386.676	$62.931,00	$ 224.803,50
98	251100	RESECCIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN LA LENGUA SOD	N/A	N/A	$ 822.465	$286.482,00	$ 554.473,50
99	262901	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	N/A	N/A	$ 822.465	$157.846,00	$ 490.155,50
100	275301	RESECCIÓN FÍSTULA BOCA, INTRAORAL	N/A	N/A	$ 822.465	$166.700,00	$ 494.582,50
101	275302	RESECCIÓN FÍSTULA BOCA, EXTRA-ORAL+	N/A	N/A	$ 1.132.362	$305.625,00	$ 718.993,50
102	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO,LINGUAL O BUCAL	N/A	N/A	$ 1.132.362	$493.000,00	$ 812.681,00
103	274301	RESECCIÓN LESIÓN PROFUNDA MUCOSA ORAL; CON BIOPSIA; INCLUYE SUPERFICIAL EXTENSA	N/A	N/A	$ 1.462.259	$297.000,00	$ 879.629,50
104	251000	RESECCIÓN LESIÓN SUPERFICIAL DE LENGUA SOD	N/A	N/A	$ 1.462.259	$318.000,00	$ 890.129,50
105	274303	RESECCIÓN LESIÓN SUPERFICIAL MUCOSA ORAL CON BIOPSIA	N/A	N/A	$ 1.462.259	$359.000,00	$ 910.629,50
106	244103	RESECCIÓN QUISTE NO ODONTOGÉNICO	N/A	N/A	$ 1.132.362	$350.161,00	$ 741.261,50
107	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE, PARA RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA (INCLUYE TOMA DE INJERTO)	N/A	N/A	$ 1.462.259	$493.000,00	$ 977.629,50
108	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	N/A	N/A	$ 1.462.259	$556.003,00	$ 1.009.131,00
109	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	N/A	N/A	$ 1.462.259	$558.000,00	$ 1.010.129,50
110	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON PLACA	N/A	N/A	$ 1.462.259	$548.000,00	$ 1.005.129,50
111	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	N/A	N/A	$ 822.465	$226.000,00	$ 524.232,50
112	245200	ALVEOLECTOMÍA SOD	N/A	N/A	$ 1.132.362	$226.000,00	$ 679.181,00
113	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	N/A	N/A	$ 1.132.362	$459.045,00	$ 795.703,50
114	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	N/A	N/A	$ 482.790	$158.000,00	$ 320.395,00
115	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	N/A	N/A	$ 482.790	$336.277,00	$ 409.533,50
116	254000	GLOSECTOMÍA RADICAL SOD	N/A	N/A	$ 2.450.062	$730.000,00	$ 1.590.031,00
117	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	N/A	N/A	$ 2.450.062	$1.415.066,00	$ 1.932.564,00
118	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CONDILO	N/A	N/A	$ 2.450.062	$830.000,00	$ 1.640.031,00
119	767000	REDUCCIÓN DE FRACTURA FACIAL SOD	N/A	N/A	$ 2.450.062	$1.425.852,00	$ 1.937.957,00
120	767200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO SOD	N/A	N/A	$ 2.450.062	$1.256.000,00	$ 1.853.031,00
121	767202	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR, CON REDUCCION PISO DE ORBITA, INJERTO Y/OFIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	N/A	N/A	$ 2.450.062	$1.664.000,00	$ 2.057.031,00
122	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	N/A	N/A	$ 2.450.062	$867.000,00	$ 1.658.531,00
123	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	N/A	N/A	$ 2.450.062	$816.000,00	$ 1.633.031,00
124	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO DE OSEOINTEGRACIÓN (INCLUYE GRAMO DE HUESO LIOFILISADO, MEMBRANA)	N/A	N/A	$ 2.450.062	$1.768.000,00	$ 2.109.031,00
125	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	N/A	N/A	$ 120.114	$165.000,00	$ 142.557,00
126	235200	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	N/A	N/A	$ 482.790	$232.000,00	$ 357.395,00
127	242100	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	N/A	N/A	$ 120.114	$178.000,00	$ 149.057,00

128	252500	HEMIGLOSECTOMIA SOD	N/A	N/A	$ 120.114	$454.584,00	$ 287.349,00
129	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERE PRIMARIO	N/A	N/A	$ 2.450.062	$830.000,00	$ 1.640.031,00
130	252502	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO PEDICULADO	N/A	N/A	$ 2.450.062	$830.000,00	$ 1.640.031,00
131	252503	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LIBRE	N/A	N/A	$ 2.450.062	$830.000,00	$ 1.640.031,00
132	252505	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA, COLOCACION DE PLACA Y COLGAJO LIBRE O PEDICULADO	N/A	N/A	$ 2.450.062	$830.000,00	$ 1.640.031,00
133	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	N/A	N/A	$ 2.450.062	$229.000,00	$ 1.339.531,00
134	255902	GLOSOPEXIA	N/A	N/A	$ 822.465	$348.000,00	$ 585.232,50
135	244108	MARSUPIALIZACIÓN QUISTE ODONTOGÉNICO	N/A	N/A	$ 822.465	$226.000,00	$ 524.232,50
136	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD	N/A	N/A	$ 822.465	$460.000,00	$ 641.232,50
137	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	N/A	N/A	$ 649.128	$226.000,00	$ 437.564,00
138	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	N/A	N/A	$ 649.128	$348.000,00	$ 498.564,00
139	271100	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR SOD	N/A	N/A	$ 482.790	$226.000,00	$ 354.395,00
		REHABILITACION ORAL					
140	232300	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	N/A	N/A	$ 97.558	$38.323,00	$ 67.940,50
141	234301	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	N/A	N/A	$ 433.344	$645.000,00	$ 539.172,00
142	234401	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)	N/A	N/A	$ 306.230	$708.714,00	$ 507.472,00
143	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA	N/A	N/A	$ 97.669	$708.714,00	$ 403.191,50
144	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	N/A	N/A	$ 97.558	$79.450,00	$ 88.504,00
145	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	N/A	N/A	$ 97.558	$122.252,00	$ 109.905,00
146	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	N/A	N/A	$ 97.558	$118.935,00	$ 108.246,50
147	234100	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD (INCLUYE LABORATRIO DE PROTESIS TOTAL C/U, MANO DE OBRA PROTESIS)	N/A	N/A	$ 655.572	$427.187,00	$ 541.379,50
148	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	N/A	N/A	$ 306.230	$586.831,00	$ 446.530,50
149	234203	PATRÓN DE NÚCLEO	N/A	N/A	$ 97.558	$159.300,00	$ 128.429,00
150	234302	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	N/A	N/A	$ 306.230	$708.704,00	$ 507.467,00
151	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE	N/A	N/A	$ 97.558	$60.500,00	$ 79.029,00
152	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	N/A	N/A	$ 97.558	$708.704,00	$ 403.131,00
153	244301	PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS	N/A	N/A	$ 258.118	$607.313,00	$ 432.715,50
154	244401	PRÓTESIS TOTAL 1/2 CASO (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS	N/A	N/A	$ 306.230	$708.000,00	$ 507.115,00
155	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	N/A	N/A	$ 65.335	$88.127,00	$ 76.731,00
		ORTODONCIA (Aplica para usuarios con paladar fisurado)					
156	247100	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD (TRATAMIENTO DE ORTODONCIA)	N/A	N/A	$ 3.253.638	$1.675.000,00	$ 2.464.319,00
157	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	N/A	N/A	$ 3.253.638	$565.165,00	$ 1.909.401,50
158	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	N/A	N/A	$ 3.253.638	$634.870,00	$ 1.944.254,00
159	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	N/A	N/A	$ 325.342	$280.767,00	$ 303.054,50
		PERIODONCIA					
160	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	N/A	N/A	$ 224.006	$112.500,00	$ 168.253,00
161	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	N/A	N/A	$ 112.003	$99.545,00	$ 105.774,00
162	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	N/A	N/A	$ 448.011	$245.000,00	$ 346.505,50
163	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	N/A	N/A	$ 224.006	$165.000,00	$ 194.503,00
164	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	N/A	N/A	$ 142.004	$498.029,00	$ 320.016,50
165	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	N/A	N/A	$ 143.337	$168.320,00	$ 155.828,50
166	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	N/A	N/A	$ 143.337	$257.850,00	$ 200.593,50

167	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	N/A	N/A	$ 142.004	$498.029,00	$ 320.016,50
168	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	N/A	N/A	$ 143.337	$205.000,00	$ 174.168,50
169	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	N/A	N/A	$ 143.337	$236.941,00	$ 190.139,00
		ENDODONCIA					
170	237200	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	N/A	N/A	$ 94.558	$130.127,00	$ 112.342,50
171	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 428.011	$245.000,00	$ 336.505,50
172	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDODONTICAS	N/A	N/A	$ 236.895	$146.678,00	$ 191.786,50
173	237600	FISTULIZACION ENDODONTICA SOD	N/A	N/A	$ 236.895	$130.008,00	$ 183.451,50
174	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	N/A	N/A	$ 428.011	$116.829,00	$ 272.420,00
175	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	N/A	N/A	$ 428.011	$109.550,00	$ 268.780,50
176	237700	AMPUTACIÓN RADICULAR CON HEMISECCIÓN; INCLUYE TRATAMIENTO DE CONDUCTOS	N/A	N/A	$ 236.895	$121.149,00	$ 179.022,00
177	237701	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA	N/A	N/A	$ 236.895	$121.149,00	$ 179.022,00
178	237702	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE	N/A	N/A	$ 428.011	$171.793,00	$ 299.902,00
		RADIOGRAFIAS					
179	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA]	N/A	N/A	$ 75.335	$68.649,00	$ 71.992,00
180	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	N/A	N/A	$ 75.335	$52.728,00	$ 64.031,50
181	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	N/A	N/A	$ 75.335	$52.728,00	$ 64.031,50
182	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	N/A	N/A	$ 75.335	$32.000,00	$ 53.667,50
183	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	N/A	N/A	$ 97.556	$62.393,00	$ 79.975,50
184	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	N/A	N/A	$ 43.446	$65.393,00	$ 54.419,50
185	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	N/A	N/A	$ 12.445	$11.383,00	$ 11.914,00
186	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	N/A	N/A	$ 12.445	$10.809,00	$ 11.627,00
187	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	N/A	N/A	$ 12.445	$10.335,00	$ 11.390,00
188	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	N/A	N/A	$ 12.445	$32.660,00	$ 22.552,50
189	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	N/A	N/A	$ 12.445	$10.335,00	$ 11.390,00
		ODONTOPEDIATRIA					
190	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPEDICO	N/A	N/A	$ 260.118	$821.000,00	$ 540.559,00
191	961200	INSERCION ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO ORAL SOD	N/A	N/A	$ 260.118	$220.800,00	$ 240.459,00

Para determinar el valor estimado se tomó como referencia el precio histórico proyectado y los precios del mercado, posterior a esto se promedian los valores para determinar el valor estimado. Lo anterior de realice con el objetivo de dar mayor pluralidad y oportunidad a todos los oferentes.

De igual manera no se tuvieron en cuenta los precios del SECOP, teniendo en cuenta que los valores y los objetos contractuales, difieren del objeto actual requerido dentro del presente estudio.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

LOTE III PUTUMAYO

LOTE III PUTUMAYO							
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO SECOP	PRECIO CATALOGO	PRECIOS HISTORICOS PROYECTADOS	PRECIOS DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.38	N/A	N/A	$ 44.745	$ 54.500	$ 49.622
2	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622

3	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
4	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
5	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
6	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
7	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
8	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
9	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
10	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
11	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.3.17 A 89.0.3.24 Y 89.0.3.36	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
12	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
13	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
14	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
15	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
16	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
17	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
18	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORALY MAXILOFACIAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
19	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
20	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
21	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: INTERCONSULTA POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.4.17 A 89.0.4.24 Y 89.0.4.36	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
22	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
23	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
24	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
25	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
26	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
27	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
28	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
29	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	N/A	N/A	$ 44.745	54.500	$ 49.622
30	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	N/A	N/A	$ 53.619	54.500	$ 54.059
32	890704	CONSULTA DE URGENCIA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	N/A	N/A	$ 35.870	54.500	$ 45.185
33	233100	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	N/A	N/A	$ 288.828	500.000	$ 394.414
34	233200	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	N/A	N/A	$ 244.146	500.000	$ 372.073
35	234103	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN FORMA PLASTICA	N/A	N/A	$ 83.126	300.000	$ 191.563
36	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	N/A	N/A	$ 74.190	200.000	$ 137.095
37	234201	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PONTICOS)	N/A	N/A	$ 447.569	600.000	$ 523.785
38	234203	PATRON DE NUCLEO	N/A	N/A	$ 304.526	400.000	$ 352.263

39	234301	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	N/A	N/A	$ 384.701	600.000	$ 492.350
40	234302	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	N/A	N/A	$ 384.701	600.000	$ 492.350
41	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL	N/A	N/A	$ 113.615	300.000	$ 206.808
42	234401	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR Incluye: PROTESIS	N/A	N/A	$ 492.252	700.000	$ 596.126
43	234402	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR Incluye: PROTESIS	N/A	N/A	$ 894.393	900.000	$ 897.197
44	236100	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD	N/A	N/A	$ 3.127.768	3.000.000	$ 3.063.884
45	236200	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	N/A	N/A	$ 3.127.768	3.000.000	$ 3.063.884
46	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	N/A	N/A	$ 3.127.768	3.000.000	$ 3.063.884
47	247100	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	N/A	N/A	$ 3.097.635	2.800.000	$ 2.948.818
48	247201	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	N/A	N/A	$ 2.077.736	800.000	$ 1.438.868
49	247202	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	N/A	N/A	$ 2.077.736	800.000	$ 1.438.868
50	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	N/A	N/A	$ 11.407	15.000	$ 13.204
51	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	N/A	N/A	$ 11.407	15.000	$ 13.204
52	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	N/A	N/A	$ 11.407	15.000	$ 13.204
53	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	N/A	N/A	$ 11.407	15.000	$ 13.204
54	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	N/A	N/A	$ 11.407	15.000	$ 13.204
55	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	N/A	N/A	$ 11.407	15.000	$ 13.204
56	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	N/A	N/A	$ 209.205	200.000	$ 204.603
57	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	N/A	N/A	$ 26.599	30.000	$ 28.300
58	234105	INSERCION O APLICACION DE CORONA	N/A	N/A	$ 268.840	500.000	$ 384.420
59	234101	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	N/A	N/A	$ 105.467	500.000	$ 302.734
60	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	N/A	N/A	$ 105.467	500.000	$ 302.734
61	234202	RECONTRUCCION DE MUÑON	N/A	N/A	$ 91.274	400.000	$ 245.637
62	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	N/A	N/A	$ 113.615	200.000	$ 156.808
63	237200	APEXIFICACION (INDUCION DE APEXOGENIS) SOD	N/A	N/A	$ 393.654	300.000	$ 346.827
64	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 102.320	200.000	$ 151.160
65	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 178.821	272.200	$ 225.511
66	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 299.684	491.700	$ 395.692
67	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 53.234	200.000	$ 126.617
78	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 62.171	300.000	$ 181.085
69	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	N/A	N/A	$ 280.249	400.000	$ 340.125
70	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	N/A	N/A	$ 480.339	400.000	$ 440.170
71	237603	FISTULIZACION ENDODONTICA	N/A	N/A	$ 262.288	300.000	$ 281.144
72	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	N/A	N/A	$ 262.288	300.000	$ 281.144
73	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCICION	N/A	N/A	$ 262.288	300.000	$ 281.144
74	237703	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR)	N/A	N/A	$ 477.659	400.000	$ 438.830
75	237701	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) UNICA	N/A	N/A	$ 477.659	400.000	$ 438.830
76	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	N/A	N/A	$ 135.836	150.000	$ 142.918
77	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	N/A	N/A	$ 268.990	250.000	$ 259.495
78	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	N/A	N/A	$ 277.927	350.000	$ 313.963
79	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	N/A	N/A	$ 304.289	400.000	$ 352.145

80	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	N/A	N/A	$ 304.289	400.000	$ 352.145
81	231400	EXODONCIA MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA POR CUADRANTE SOD	N/A	N/A	$ 352.559	600.000	$ 476.279
82	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTES RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	N/A	N/A	$ 277.927	400.000	$ 338.963
83	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	N/A	N/A	$ 284.449	600.000	$ 442.225
84	237902	EXPLORACION MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	N/A	N/A	$ 711.792	500.000	$ 605.896
85	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	N/A	N/A	$ 222.247	500.000	$ 361.123
86	242204	AUMENTO REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	N/A	N/A	$ 275.075	500.000	$ 387.538
87	242205	AUMENTO REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	N/A	N/A	$ 415.655	600.000	$ 507.827
88	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	N/A	N/A	$ 187.783	500.000	$ 343.891
89	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	N/A	N/A	$ 123.024	500.000	$ 311.512
90	243501	CUÑA DISTAL	N/A	N/A	$ 227.989	400.000	$ 313.994
91	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	N/A	N/A	$ 477.659	400.000	$ 438.830
92	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	N/A	N/A	$ 522.342	900.000	$ 711.171
93	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	N/A	N/A	$ 611.707	1.200.000	$ 905.853
94	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	N/A	N/A	$ 274.628	400.000	$ 337.314
95	247403	FERULIZACION	N/A	N/A	$ 238.606	200.000	$ 219.303
96	935500	ALICACION DE ALAMBRE DENTAL SOD	N/A	N/A	$ 309.650	200.000	$ 254.825
97	961200	INSERCION ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO ORAL SOD	N/A	N/A	$ 469.170	700.000	$ 584.585
98	973300	EXTRACION DE FERULAS DENTALES SOD	N/A	N/A	$ 108.579	200.000	$ 154.290
99	973500	EXTRANCION DE PROTESIS DENTAL SOD	N/A	N/A	$ 108.579	300.000	$ 204.290
100	237702	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE	N/A	N/A	$ 567.024	600.000	$ 583.512
101	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	N/A	N/A	$ 477.659	400.000	$ 438.830
102	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRINSECO) POR CAUSAS ENDODONTICAS	N/A	N/A	$ 428.956	600.000	$ 514.478
103	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	N/A	N/A	$ 389.633	400.000	$ 394.816
104	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	N/A	N/A	$ 398.395	400.000	$ 399.198
105	240400	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	N/A	N/A	$ 309.829	400.000	$ 354.914
106	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	N/A	N/A	$ 361.932	400.000	$ 380.966
107	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	N/A	N/A	$ 319.929	400.000	$ 359.965
108	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	N/A	N/A	$ 451.856	300.000	$ 375.928
109	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	N/A	N/A	$ 279.267	500.000	$ 389.634
110	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	N/A	N/A	$ 473.638	800.000	$ 636.819
111	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	N/A	N/A	$ 428.956	600.000	$ 514.478
112	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	N/A	N/A	$ 186.863	600.000	$ 393.431
113	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	N/A	N/A	$ 108.579	500.000	$ 304.290
114	248400	REPARACION DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	N/A	N/A	$ 130.921	300.000	$ 215.460
115	893109	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL	N/A	N/A	$ 86.729	150.000	$ 118.365
116	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	N/A	N/A	$ 98.301	200.000	$ 149.151
117	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	N/A	N/A	$ 348.972	600.000	$ 474.486
118	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	N/A	N/A	$ 348.972	600.000	$ 474.486
119	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	N/A	N/A	$ 348.972	600.000	$ 474.486
120	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	N/A	N/A	$ 348.974	600.000	$ 474.487
121	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	N/A	N/A	$ 348.972	600.000	$ 474.486
122	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	N/A	N/A	$ 304.289	600.000	$ 452.145
123	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA	N/A	N/A	$ 175.603	250.000	$ 212.801
124	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	N/A	N/A	$ 267.201	250.000	$ 258.600
125	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	N/A	N/A	$ 267.201	300.000	$ 283.600
126	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	N/A	N/A	$ 238.606	300.000	$ 269.303

127	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	N/A	N/A	$ 238.606	300.000	$ 269.303
128	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	N/A	N/A	$ 219.884	300.000	$ 259.942

Para determinar el valor estimado se tomó como referencia el precio histórico proyectado y los precios del mercado, posterior a esto se promedian los valores para determinar el valor estimado. Lo anterior de realice con el objetivo de dar mayor pluralidad y oportunidad a todos los oferentes.

De igual manera no se tuvieron en cuenta los precios del SECOP, teniendo en cuenta que los valores y los objetos contractuales, difieren del objeto actual requerido dentro del presente estudio.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
I	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	16	UPRES DECAQ	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CAQUETÁ, HUILA Y PUTUMAYO.	1	VIGENCIA 2023	$11.000.000,00	$11.000.000,00
II			UPRES DEUIL				$12.000.000,00	$12.000.000,00
III			UPRES DEPUY				$9.000.000,00	$9.000.000,00
								$32.000.000,00

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
I	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	16	UPRES DECAQ	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CAQUETÁ, HUILA Y PUTUMAYO.	1	VIGENCIA 2024	$10.300.000,00	$10.300.000,00
II			UPRES DEUIL				$16.500.000,00	$16.500.000,00
III			UPRES DEPUY				$9.000.000,00	$9.000.000,00
								$35.800.000,00

SM184. **NATALIA CARDONA PERDOMO**
Lider odontología Unidad Prestadora de Salud Caquetá
Estructurador de proceso

Capitán. **LIDYS ADRIANA RODRIGUEZ CHAVARRO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Caquetá

Teniente. **MIGUEL ANDRES MUÑOZ BOLAÑOS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila (E)

Capitán. JULIO DAVID VILLADIEGOMARTELO
Unidad Prestadora de Salud Putumayo

Documentos Anexos al Estudio Previo:
Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **diligenciar el objeto a contratar**

Anexos

Aplica	
X	Certificación de la necesidad
X	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
X	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
X	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
X	Obligaciones de la policía nacional
X	Obligaciones del contratista

Formularios adjuntos al estudio previo

Aplica	
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
☐	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
X	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
X	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
X	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Otros,

- Certificación plan de adquisiciones gastos de funcionamiento
- Solicitud de cotización estudio de mercado
- Cotización

En mi calidad de estructurador del estudio previo, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN, que hecha la revisión de los procesos realizados por las UPRES DECAQ - UPRES DEUIL - UPRES DEPUY, adscritas a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se encuentra que, los actuales contratos: 85-7-20162-22 (UPRES DECAQ) finaliza el 31/05/2023, 85-7-20139-22 (UPRES DEPUY) finaliza el 31/07/2023, 85-7-20191-21 (UPRES DEUIL) finaliza el 30/06/2023, sin embargo, no alcanza a cubrir la necesidad para lo que resta esta vigencia fiscal, razón por la cual se debe adelantar el presente proceso de contratación, hecho de gran importancia para garantizar la prestación de servicios por odontología especializada que requieren los usuarios y beneficiaros de las diferentes UPRES de la RASES No. 2.

SM184. **NATALIA CARDONA PERDOMO**
Líder odontología Unidad Prestadora de Salud Caquetá
Estructurador de proceso

Capitán. **LIDYS ADRIANA RODRIGUEZ CHAVARRO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Caquetá

Teniente. **MIGUEL ANDRES MUÑOZ BOLAÑOS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila (E)

Capitán. JULIO DAVID VILLADIEGOMARTELO
Unidad Prestadora de Salud Putumayo

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de **CUMPLE** o **NO CUMPLE**.

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
b. En la columna **CUMPLE/NO CUMPLE**, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma

(Abreviar según el lote a presentarse).

LOTE I CAQUETA				
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	
			SI	NO
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA		
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA		
3	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA		
		PERIODONCIA		
4	997301	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD		
5	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD		
6	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE		
7	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)		
8	243400	GINGIVECTOMIA SOD		
9	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO POR CUADRANTE		
10	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO		
11	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO DE REBORDE ALVEOLAR		
12	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR)		
		ENDODONCIA		
13	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR		
14	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR		
15	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR		
16	237401	DESOBTURACIÓN DE CONDUCTO RADICULAR		
17	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGRADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)		
18	237603	FISTULIZACIÓN ENDODONTICA SOD		
19	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR SOD)		
20	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA		
21	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRÍNSECO) POR CAUSAS ENDODÓNTICAS		
		ODONTOPEDIATRIA		
22	230201	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)		
23	234102	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)		
24	234103	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLASTICA		
25	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, UNIRADICULARES		
26	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES, MULTIRADICULARES		
27	237102	PULPOTOMIA NCOC		
28	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA EN DIENTES TEMPORALES		
29	237200	APEXIFICACIÓN O APEXOGENESIS		
		REHABILITACION (Pacientes que por actos del servicios requieran el servicio)		
30	232300	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO SOD		
31	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA		
32	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES		
33	234100	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD (INCLUYE LABORATRIO DE PROTESIS TOTAL C/U, MANO DE OBRA PROTESIS)		
34	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)		
35	244203	PATRÓN DE NÚCLEO		
36	244301	PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS		
37	244401	PRÓTESIS TOTAL 1/2 CASO (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS		
38	234204	REPARACION DE PROTESIS		
		CIRUGIA ORAL		
39	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD		
40	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANTE UNIRRADICULAR		
41	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR		
42	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR		
43	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR		
44	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL		
45	131500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA)		
46	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD		
47	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA		
48	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA)		
49	255001	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA		

50	255006	GLOSOPEXIA		
51	256100	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)		
52	255007	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD		
53	260101	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA		
54	260201	SIALOLITOTOMÍA		
55	260301	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL		
56	262001	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL		
57	262002	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA		
58	263102	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL		
59	264003	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SOD		
60	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL SOD		
61	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL		
62	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL		
63	273201	ESCISIÓN DE LESIÓN DE PALADAR		
64	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS		
65	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD		
66	274305	RESECCION DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL		
67	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA		
68	274902	RESECCIÓN DE BRINDAS INTRAORALES		
69	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CMS		
70	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA		
71	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR		
72	277202	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA		
73	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD		
74	243502	OPERCULECTOMIA		
75	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)		
76	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)		
77	277301	UVULORRAFIA		
		RADIOLOGÍA		
78	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOFRAFIA)		
79	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES		
80	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES		
81	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES		
82	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS		
83	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES		
84	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES		
85	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA]		

LOTE II HUILA				
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	
			SI	NO
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
		CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL		
3	250100	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD		
4	250200	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD		
5	250201	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA		
6	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA		
7	250203	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD		
8	260100	SIALOLITOTOMÍA SOD		
9	260300	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL SOD		
10	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA		
11	275200	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA SOD		
12	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS		
13	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS		
14	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD		
15	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES		
16	272400	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL		
17	241100	BIOPSIA ENCÍA		
18	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA		
19	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO		
20	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO		
21	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD		
22	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO		
23	272101	BIOPSIA DE UVULA		
24	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR		
25	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR		
26	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD		
27	227101	CIERRE FÍSTULA OROANTRAL CON COLGAJO BUCAL, INCLUYE ORONASAL		

28	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL		
29	243300	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE SOD		
30	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL		
31	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL		
32	275400	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO [QUEILOPLASTIA] SOD		
33	275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION		
34	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL		
35	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL		
36	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL NCOC		
37	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)		
38	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)		
39	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)		
40	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD		
41	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD		
42	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO		
43	231300	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD		
44	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL		
45	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL		
46	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR		
47	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD		
48	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD		
49	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO		
50	244100	ESCISIÓN DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD		
51	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO		
52	243100	EXTIRPACIÓN LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA		
53	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS		
54	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS		
55	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS		
56	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS		
57	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS		
58	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR,PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO		
59	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR,PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO		
60	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO		
61	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE		
62	243200	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA SOD		
63	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS		
64	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS		
65	273101	ESCISIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR		
66	274300	ESCISION DE LESION EN MUCOSA ORAL SOD		
67	247400	FERULIZACION SOD		
68	277401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)		
69	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)		
70	263000	SIALOADENECTOMÍA SOD		
71	264200	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SOD		
72	264201	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO		
73	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL		
74	262101	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA		
75	255100	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD		
76	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA		
77	273201	ESCISIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR		
78	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL		
79	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO		
80	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO		
81	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]		
82	766200	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA		
83	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]		
84	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA		
85	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] DE HUESO FACIAL NCOC		
86	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD		
87	252000	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA SOD		
88	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO		
89	768302	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE MAXILAR INFERIOR; INCLUYE INMOVILIZACIÓN INTERMAXILAR		
90	768301	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE MAXILAR SUPERIOR; INCLUYE INMOVILIZACIÓN INTERMAXILAR, FIJACIÓN MAXILOMANDIBULAR, SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA, FIJACIÓN RÍGIDA		

91	767802	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURAS ALVEOLARES SUPERIOR O INFERIOR; INCLUYE REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN		
92	767706	REDUCCIÓN MANUAL DE LUXACIÓN AGUDA		
93	767705	REDUCCIÓN MANUAL DE LUXACIÓN CON FIJACIÓN INTER MAXILAR		
94	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES (CADA ARCADA); INCLUYE RADIOGRAFÍAS PREVIA Y DE CONTROL		
95	274901	REMOCIÓN CUERPO EXTRAÑO TEJIDOS BLANDOS BOCA		
96	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD		
97	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE		
98	251100	RESECCIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN LA LENGUA SOD		
99	262901	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL		
100	275301	RESECCIÓN FÍSTULA BOCA, INTRAORAL		
101	275302	RESECCIÓN FÍSTULA BOCA, EXTRA-ORAL+		
102	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO,LINGUAL O BUCAL		
103	274301	RESECCIÓN LESIÓN PROFUNDA MUCOSA ORAL; CON BIOPSIA; INCLUYE SUPERFICIAL EXTENSA		
104	251000	RESECCIÓN LESIÓN SUPERFICIAL DE LENGUA SOD		
105	274303	RESECCIÓN LESIÓN SUPERFICIAL MUCOSA ORAL CON BIOPSIA		
106	244103	RESECCIÓN QUISTE NO ODONTOGÉNICO		
107	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE, PARA RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA (INCLUYE TOMA DE INJERTO)		
108	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO		
109	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE		
110	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON PLACA		
111	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO		
112	245200	ALVEOLECTOMÍA SOD		
113	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES		
114	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD		
115	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR		
116	254000	GLOSECTOMÍA RADICAL SOD		
117	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION		
118	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CONDILO		
119	767000	REDUCCIÓN DE FRACTURA FACIAL SOD		
120	767200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO SOD		
121	767202	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR, CON REDUCCION PISO DE ORBITA, INJERTO Y/OFIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]		
122	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD		
123	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD		
124	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO DE OSEOINTEGRACIÓN (INCLUYE GRAMO DE HUESO LIOFILISADO, MEMBRANA)		
125	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD		
126	235200	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD		
127	242100	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD		
128	252500	HEMIGLOSECTOMIA SOD		
129	252501	HEMIGLOSECTOMIA CON CIERE PRIMARIO		
130	252502	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO PEDICULADO		
131	252503	HEMIGLOSECTOMIA CON COLGAJO LIBRE		
132	252505	HEMIGLOSECTOMIA CON RESECCION OSEA, COLOCACION DE PLACA Y COLGAJO LIBRE O PEDICULADO		
133	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)		
134	255902	GLOSOPEXIA		
135	244108	MARSUPIALIZACIÓN QUISTE ODONTOGÉNICO		
136	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA SOD		
137	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL		
138	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL		
139	271100	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR SOD		
		REHABILITACION ORAL		
140	232300	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD		
141	234301	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA		
142	234401	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)		
143	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA		
144	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)		
145	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)		
146	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA		
147	234100	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD (INCLUYE LABORATRIO DE PROTESIS TOTAL C/U, MANO DE OBRA PROTESIS)		
148	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)		
149	234203	PATRÓN DE NÚCLEO		
150	234302	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA		
151	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE		
152	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES		

153	244301	PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS		
154	244401	PRÓTESIS TOTAL 1/2 CASO (SUPERIOR O INFERIOR); INCLUYE MODELOS		
155	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA		
		ORTODONCIA (Aplica para usuarios con paladar fisurado)		
156	247100	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD (TRATAMIENTO DE ORTODONCIA)		
157	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
158	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
159	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD		
		PERIODONCIA		
160	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD		
161	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD		
162	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)		
163	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD		
164	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]		
165	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO		
166	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)		
167	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]		
168	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO		
169	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE		
		ENDODONCIA		
170	237200	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD		
171	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR		
172	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDODONTICAS		
173	237600	FISTULIZACION ENDODONTICA SOD		
174	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE		
175	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION		
176	237700	AMPUTACIÓN RADICULAR CON HEMISECCIÓN; INCLUYE TRATAMIENTO DE CONDUCTOS		
177	237701	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA		
178	237702	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE		
		RADIOGRAFIAS		
179	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA]		
180	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
181	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
182	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)		
183	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR		
184	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO		
185	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS		
186	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES		
187	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES		
188	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES		
189	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES		
		ODONTOPEDIATRIA		
190	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPEDICO		
191	961200	INSERCION ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO ORAL SOD		

LOTE III PUTUMAYO				
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	
			SI	NO
1	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36		
2	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL		
3	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA		
4	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL		
5	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA		
6	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA		
7	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA		
8	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL		
9	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL		
10	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL		
11	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.3.17 A 89.0.3.24 Y 89.0.3.36		
12	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL		
13	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENDODONCIA		
14	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL		
15	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA		
16	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN PERIODONCIA		

17	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ORTODONCIA		
18	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORALY MAXILOFACIAL		
19	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL		
20	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL		
21	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA Excluye: INTERCONSULTA POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.4.17 A 89.0.4.24 Y 89.0.4.36		
22	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL		
23	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA		
24	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL		
25	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA		
26	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA		
27	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA		
28	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL		
29	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL		
30	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL		
32	890704	CONSULTA DE URGENCIA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
33	233100	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD		
34	233200	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD		
35	234103	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN FORMA PLASTICA		
36	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA		
37	234201	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PONTICOS)		
38	234203	PATRON DE NUCLEO		
39	234301	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA		
40	234302	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA		
41	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL		
42	234401	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR Incluye: PROTESIS		
43	234402	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR Incluye: PROTESIS		
44	236100	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD		
45	236200	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD		
46	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD		
47	247100	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD		
48	247201	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
49	247202	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
50	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS		
51	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES		
52	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES		
53	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS		
54	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES		
55	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES		
56	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO		
57	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES		
58	234105	INSERCION O APLICACION DE CORONA		
59	234101	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)		
60	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)		
61	234202	RECONTRUCCION DE MUÑON		
62	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA		
63	237200	APEXIFICACION (INDUCION DE APEXOGENIS) SOD		
64	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR		
65	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR		
66	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR		
67	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR		
78	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR		
69	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)		
70	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES		
71	237603	FISTULIZACION ENDODONTICA		
72	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE		
73	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCICION		
74	237703	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR)		
75	237701	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) UNICA		
76	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD		
77	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD		
78	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO		
79	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL		
80	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL		
81	231400	EXODONCIA MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA POR CUADRANTE SOD		
82	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTES RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD		
83	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)		
84	237902	EXPLORACION MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR		

85	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL		
86	242204	AUMENTO REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)		
87	242205	AUMENTO REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)		
88	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD		
89	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA		
90	243501	CUÑA DISTAL		
91	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD		
92	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO		
93	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO		
94	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD		
95	247403	FERULIZACION		
96	935500	ALICACION DE ALAMBRE DENTAL SOD		
97	961200	INSERCION ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO ORAL SOD		
98	973300	EXTRACION DE FERULAS DENTALES SOD		
99	973500	EXTRANCION DE PROTESIS DENTAL SOD		
100	237702	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE		
101	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD		
102	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRINSECO) POR CAUSAS ENDODONTICAS		
103	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD		
104	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD		
105	240400	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD		
106	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)		
107	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE		
108	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO		
109	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)		
110	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD		
111	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD		
112	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD		
113	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD		
114	248400	REPARACION DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD		
115	893109	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL		
116	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR		
117	241104	BIOPSIA DE ENCÍA		
118	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA		
119	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO		
120	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO		
121	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD		
122	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS		
123	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA		
124	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS		
125	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS		
126	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)		
127	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)		
128	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA		

SM184. **NATALIA CARDONA PERDOMO**
Líder odontología Unidad Prestadora de Salud Caquetá
Estructurador de proceso

A CONTINUACIÓN, SE RELACIONAN LAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITABLES.

LOTE I UPRES CAQUETÁ

LOTE	ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	CUMPLE	
			SI	NO
I DECAQ	1	El proponente deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato		
I DECAQ	2	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**: Con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya sumatoria sea igual al cien por ciento (100%) del presupuesto asignado, con empresas públicas o privadas, para lo cual El oferente deberá presentar mínimo (1) certificación (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones contienen la siguiente información básica debidamente suscrita por quien la expide: 1) Nombre o razón social del contratante. 2) Nombre o razón social del contratista. 3) Objeto del contrato 4) Fecha de iniciación del contrato. 5) Valor del contrato. 6) Dirección y número telefónico del contratante <u>No se admiten</u>: - Certificaciones de Subcontrataciones. - No se acepta auto certificaciones - Copias de facturas órdenes de pago etc - Copias de Contratos En el evento que El oferente presente más de una (01) certificación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, tomara para la verificación y evaluación de la experiencia, la certificación de mayor valor, que cumplan con los requisitos exigidos en el proceso de contratación. **NOTA:** <u>En caso de que El oferente haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 2, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.***</u>		
I DECAQ	3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL**: El oferente **<u>deberá presentar certificación</u>** suscrita por el representante legal, en donde garantice que el personal de su entidad cuenta con los estudios profesionales, especializados y subespecializados, propicios para la atención de pacientes, (periodoncia, odontopediatría, cirugía oral y maxilofacial, rehabilitación, endodoncia, ayudas diagnósticas y procedimientos que deriven de ellas). Dicho personal deberá contar con la disponibilidad permanente durante la ejecución del futuro contrato: • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ENDODONCIA • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN PERIODONCIA • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL/MAXILOFACIAL • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN REHABILITACION • AUXILIAR TECNICO EN SALUD ORAL. El oferente deberá garantizar que los profesionales requeridos deberán encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de acuerdo con lo tipificado en el *<u>Artículo 100 del Decreto Ley 2106 del 22 de noviembre de 2019</u>* *"Del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud"* Asimismo, al momento de presentar la oferta, **<u>deberá anexar la Hoja de Vida de cada profesional requerido</u>**, relacionando los diplomas, cursos y/o seminarios, fotocopia de documento de identidad, acta de grado y demás documentos que acrediten su profesión.		

I DECAQ	4	**CAPACIDAD OPERATIVA:** Capacidad operativa y justificación: El oferente **garantiza**, que cuenta con la capacidad técnica, instalaciones, maquinaria, equipos tecnológicos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados dentro del objeto contractual del presente proceso. Por ende El oferente garantizará: ✓ Sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. ✓ Contar con el talento humano y con equipo indispensable que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. ✓ Tener los permisos por ley, para el cumplimiento del objeto contrato ✓ Los elementos, insumos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. ✓ Cumplir con la Resolución 003100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"* y/o norma que la modifique, sustituya o derogue. ✓ Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 de 2006-Decreto 780 de 2016 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para el suministro del servicio que se oferta. ✓ Dar aplicabilidad a la normatividad ambiental requerida para el manejo, tratamiento, control y disposición final de los residuos, resultado del desarrollo del presente objeto contractual. El servicio deberá garantizarse con oportunidad, accesibilidad, eficiencia y calidad, de acuerdo a como lo establece la normatividad vigente enmarcados en el Decreto 780 de 2016 Y Resolución 3100 del 2019.		
I DECAQ	5	El oferente garantizará que los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual deberá presentar contrato de mantenimiento de equipo necesario para la prestación del servicio con el cronograma de mantenimiento. Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico.		
I DECAQ	6	El oferente garantizara la prestación del servicio de lunes a viernes en horario de 07:00 horas hasta 18:00 horas. • El oferente que resulte adjudicatario garantizara que la Consulta de valoración y tratamiento será realizada exclusivamente por especialista requerido. • Toma de imágenes diagnósticas necesarias según lo acordado dentro de la oferta de servicios • Entrega de copia de evolución de atención profesional al paciente o entidad contratista para fines administrativos, referencia y contra referencia, así como relación de facturas. • Los procedimientos diagnósticos solicitados como urgentes serán resueltos en 12 horas • La atención de pacientes de carácter urgente se realizará antes de 6 horas		
I DECAQ	7	El oferente **deberá anexar constancia, y/o certificado** que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA.		
I DECAQ	8	El oferente, Garantiza que todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime pertinente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de Referencia, Contra referencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Caquetá, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente		
I DECAQ	9	**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD**: El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "…Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud…" Por lo anterior debe **presentar certificación suscrita por el representante legal** y o quien haga sus veces en la cual garantice que tiene implementado el PAMEC. **(ANEXAR CERTIFICACION DE PAMEC)**		
I DECAQ	10	El oferente debe ajustarse a lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Lo anterior dando aplicación a lo establecido en el Decreto 903 de 2014 y Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. Dicho esto, **el prestador deberá presentar el certificado** de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaría de Salud del Departamento para el servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.		
I DECAQ	11	El oferente dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con la siguiente información: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Líneas de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos		
I DECAQ	12	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 - tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para los auxiliares de enfermería; no se permitirá la prestación del servicio en ropa particular.		

I DECAQ	13	El oferente garantiza que cuenta con ambientes o áreas para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, para el almacenamiento de equipos biomédicos y para el archivo de las historias clínicas y registros.		
I DECAQ	14	El oferente deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El oferente tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, El oferente se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.		
I DECAQ	15	Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.		
I DECAQ	16	**IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO:** En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002 y Decreto 351 de 2014, oferente garantiza la implementación del plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Igualmente.		
I DECAQ	17	El oferente se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la **CIRCULAR EXTERNA 00004 DEL 20 DE MARZO 2015 SUPERSALUD,** en la cual se Imparten instrucciones para la prestación de los servicios de salud a las personas adultas mayores por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB e Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud.		
I DECAQ	18	Los procedimientos o servicios adicionales (NO POS Tutelas y Casos Especiales) solicitados por la oficina de Referencia, Contra referencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Caquetá, que no estén pactados en el futuro contrato, se podrán prestar, previa cotización y análisis del mercado para su facturación, el cual será autorizado única y exclusivamente por el Jefe de Regional de Aseguramiento en Salud No 2		
I DECAQ	19	El oferente garantiza el 100% de los equipos y Tecnología Biomédica necesaria para la prestación de servicios de odontología especializada, deberán estar adecuados y disponibles desde el momento de la presentación de la propuesta, garantizando que la institución no presentara barreras de accesibilidad a los mismos desde el momento del inicio de la ejecución contractual		
I DECAQ	20	El oferente garantiza prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Caquetá, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad-		
I DECAQ	21	Todos los procedimientos son integrales incluyen: - HONORARIOS DEL ESPECIALISTA - DERECHO A SALA - INSUMOS Y MATERIALES - PROCEDIMIENTO En caso de que el paciente requiera hospitalización o realización de nuevos procedimientos o medicamentos, esta deberá contar con la autorización de la oficina Referencia y Contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Caquetá.		
I DECAQ	22	El oferente garantiza Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 e instructivo 009 de 2014), de acuerdo a las necesidades requeridas por la Unidad Prestadora de Salud Caquetá, a todos los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho.		
I DECAQ	23	El oferente garantizara que la Oportunidad en asignación de citas ambulatorias de odontología especializada será garantizada en un tiempo no mayor a los ocho (08) días calendario, luego de autorización por parte de oficina de referencia, contra referencia y Autorizaciones, esta a su vez deberá ser asignada teniendo en cuenta el código de autorización.		
I DECAQ	24	El oferente se compromete a que el personal a través del cual prestara el servicio, deberá revisar y apropiar las guías de manejo institucionales y del Ministerio de Salud, así como reelaboración, actualización de las mismas de ser necesario, una requerido por el supervisor del contrato o quien haga sus veces, sin costo alguno para el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO conforme los lineamientos institucionales.		
I DECAQ	25	El oferente al que resulte adjudicado el proceso deberá cumplir con la implementación Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No 1072 de 2015" por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y adjuntará a la propuesta los siguientes documentos: **Certificado** no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial de los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad en el trabajo (SGSST), donde conste una calificación se encuentre en una escala de valoración "aceptable" y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. El oferente deberá anexar el soporte del registro de la autoevaluación del SGSST ante el Ministerio de Trabajo. Deberán diligenciar y anexar el **FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, firmado por el representante legal.		

I DECAQ	26	IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO, El oferente interesado en participar, deberá cumplir con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberán dar aplicación al PGIRH según lo establece el ministerio de salud y la protección social. En cumplimiento a la Resolución 1142 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005. **Anexar soportes**.		
I DECAQ	27	El oferente deberá tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del futuro contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.		
I DECAQ	28	El oferente efectuará la prestación del servicio en la sede presentada donde existan las condiciones de infraestructura necesaria para garantizar la buena atención de los usuarios y se cumplan los requisitos de habilitación de la secretaria de salud.		
I DECAQ	29	El oferente No deberá realizar tratamientos sin autorizaciones y no crear expectativas en el paciente de tratamientos que no puedan ser realizados ya que no están contemplados en el plan de beneficios, se debe limitar a la realización de los procedimientos requeridos desde la unidad prestadora de salud Caquetá, previamente autorizados.		
I DECAQ	30	El oferente deberá Formular sin excepción en moléculas genéricas y que estén incluidas en el VADEMECUM de la POLICIA NACIONAL.		
I DECAQ	31	En caso de ser necesario la formulación de medicamentos por fuera de manual de la POLICIA NACIONAL el oferente deberá demostrar el seguimiento farmacológico y sus posibles fallas terapéuticas, anexando el resumen de historia clínica especificando los medicamentos utilizados previamente y la bibliografía basada en la evidencia incluidos en el mismo y diligenciar el formato de solicitud de medicamentos no incluidos en el manual adjuntando copia de estudios cultivos, etc; que soporten adecuadamente el medicamento ordenado, agotando los recursos existentes en el ítem anterior. Formato que será entregado una vez se realice la realización del contrato.		
I DECAQ	32	El oferente deberá Emitir conceptos de medicina laboral cuando sea requerida mediante autorización de consulta odontológica.		
I DECAQ	33	El oferente deberá contar con el plan de mejoramiento continuo de la calidad.		
I DECAQ	34	El oferente deberá garantizar que en caso de ser necesario cuenta con un plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.		
I DECAQ	35	El oferente deberá delegar un especialista que intervenga en las reuniones de decisiones médico-quirúrgicas, cuando su participación sea solicitada por la unidad prestadora de salud Caquetá.		
I DECAQ	36	El oferente deberá garantizar que rendirá INFORME MENSUAL DE GESTION el cual será acordado con el SUPERVISOR DEL CONTRATO. El cual deberá ser una persona capacitada para evaluar la ejecución de este tipo de contratos. .		
I DECAQ	37	El oferente deberá presentar junto con la propuesta los respectivos soportes de radio protección del personal encargado de realizar toma de RX.		
I DECAQ	38	En caso de requerir algún servicio o procedimiento que no esté contratado o relacionado dentro del presente proceso, pero que si se encuentre dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 e instructivo 009 de 2014), será adicionado, solicitando cotización individual a la entidad contratista, verificación y visto bueno de supervisor de contrato, para posterior modificación del mismo.		

Capitán. **LIDYS ADRIANA RODRIGUEZ CHAVARRO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Caquetá

A CONTINUACIÓN, SE RELACIONAN LAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITABLES.

LOTE II UPRES HUILA

LOTE	ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	CUMPLE	
			SI	NO
II DEUIL	1	El proponente deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato		
II DEUIL	2	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**: Con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya sumatoria sea igual al cien por ciento (100%) del presupuesto asignado, con empresas públicas o privadas, para lo cual El oferente deberá presentar mínimo (1) certificación (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones contienen la siguiente información básica debidamente suscrita por quien la expide: 7) Nombre o razón social del contratante. 8) Nombre o razón social del contratista. 9) Objeto del contrato 10) Fecha de iniciación del contrato. 11) Valor del contrato. 12) Dirección y número telefónico del contratante No se admiten: - Certificaciones de Subcontrataciones. - No se acepta auto certificaciones - Copias de facturas órdenes de pago etc - Copias de Contratos En el evento que El oferente presente más de una (01) certificación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, tomara para la verificación y evaluación de la experiencia, la certificación de mayor valor, que cumplan con los requisitos exigidos en el proceso de contratación. **NOTA:** En caso de que El oferente haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 2, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.***		
II DEUIL	3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL**: El oferente **deberá presentar certificación** suscrita por el representante legal, en donde garantice que el personal de su entidad cuenta con los estudios profesionales, especializados y subespecializados, propicios para la atención de pacientes, (periodoncia, odontopediatria, cirugía oral y maxilofacial, rehabilitación, endodoncia, ayudas diagnósticas y procedimientos que deriven de ellas). Dicho personal deberá contar con la disponibilidad permanente durante la ejecución del futuro contrato: • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ENDODONCIA • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN PERIODONCIA • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL/MAXILOFACIAL • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN REHABILITACION • AUXILIAR TECNICO EN SALUD ORAL. El oferente deberá garantizar que los profesionales requeridos deberán encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de acuerdo con lo tipificado en el *Artículo 100 del Decreto Ley 2106 del 22 de noviembre de 2019 "Del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud"* Asimismo, al momento de presentar la oferta, **deberá anexar la Hoja de Vida de cada profesional requerido**, relacionando los diplomas, cursos y/o seminarios, fotocopia de documento de identidad, acta de grado y demás documentos que acrediten su profesión.		

II DEUIL	4	**CAPACIDAD OPERATIVA:** Capacidad operativa y justificación: El oferente **garantiza**, que cuenta con la capacidad técnica, instalaciones, maquinaria, equipos tecnológicos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados dentro del objeto contractual del presente proceso. Por ende El oferente garantizará: ✓ Sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. ✓ Contar con el talento humano y con equipo indispensable que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. ✓ Tener los permisos por ley, para el cumplimiento del objeto contrato ✓ Los elementos, insumos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. ✓ Cumplir con la Resolución 003100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"* y/o norma que la modifique, sustituya o derogue. ✓ Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 de 2006-Decreto 780 de 2016 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para el suministro del servicio que se oferta. ✓ Dar aplicabilidad a la normatividad ambiental requerida para el manejo, tratamiento, control y disposición final de los residuos, resultado del desarrollo del presente objeto contractual. El servicio deberá garantizarse con oportunidad, accesibilidad, eficiencia y calidad, de acuerdo a como lo establece la normatividad vigente enmarcados en el Decreto 780 de 2016 Y Resolución 3100 del 2019.		
II DEUIL	5	El oferente garantizará que los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual deberá presentar contrato de mantenimiento de equipo necesario para la prestación del servicio con el cronograma de mantenimiento. Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico.		
II DEUIL	6	El oferente garantizara la prestación del servicio de lunes a viernes en horario de 07:00 horas hasta 18:00 horas. • El oferente que resulte adjudicatario garantizara que la Consulta de valoración y tratamiento será realizada exclusivamente por especialista requerido. • Toma de imágenes diagnósticas necesarias según lo acordado dentro de la oferta de servicios • Entrega de copia de evolución de atención profesional al paciente o entidad contratista para fines administrativos, referencia y contra referencia, así como relación de facturas. • Los procedimientos diagnósticos solicitados como urgentes serán resueltos en 12 horas • La atención de pacientes de carácter urgente se realizará antes de 6 horas		
II DEUIL	7	El oferente **deberá anexar constancia, y/o certificado** que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA.		
II DEUIL	8	El oferente, Garantiza que todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime pertinente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de Referencia, Contra referencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Huila, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente		
II DEUIL	9	**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD**: El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..." Por lo anterior debe **presentar certificación suscrita por el representante legal** y o quien haga sus veces en la cual garantice que tiene implementado el PAMEC. **(ANEXAR CERTIFICACION DE PAMEC)**		
II DEUIL	10	El oferente debe ajustarse a lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Lo anterior dando aplicación a lo establecido en el Decreto 903 de 2014 y Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. Dicho esto, **el prestador deberá presentar el certificado** de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaria de Salud del Departamento para el servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.		
II DEUIL	11	El oferente dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con la siguiente información: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos		
II DEUIL	12	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 - tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para los auxiliares de enfermería; no se permitirá la prestación del servicio en ropa particular.		

II DEUIL	13	El oferente garantiza que cuenta con ambientes o áreas para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, para el almacenamiento de equipos biomédicos y para el archivo de las historias clínicas y registros.		
II DEUIL	14	El oferente deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El oferente tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, El oferente se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.		
II DEUIL	15	Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.		
II DEUIL	16	**IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO:** En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002 y Decreto 351 de 2014, oferente garantiza la implementación del plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Igualmente.		
II DEUIL	17	El oferente se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la **CIRCULAR EXTERNA 00004 DEL 20 DE MARZO 2015 SUPERSALUD,** en la cual se Imparten instrucciones para la prestación de los servicios de salud a las personas adultas mayores por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB e Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud.		
II DEUIL	18	Los procedimientos o servicios adicionales (NO POS Tutelas y Casos Especiales) solicitados por la oficina de Referencia, Contra referencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Huila, que no estén pactados en el futuro contrato, se podrán prestar, previa cotización y análisis del mercado para su facturación, el cual será autorizado única y exclusivamente por el Jefe de Regional de Aseguramiento en Salud No 2		
II DEUIL	19	El oferente garantiza el 100% de los equipos y Tecnología Biomédica necesaria para la prestación de servicios de odontología especializada, deberán estar adecuados y disponibles desde el momento de la presentación de la propuesta, garantizando que la institución no presentara barreras de accesibilidad a los mismos desde el momento del inicio de la ejecución contractual		
II DEUIL	20	El oferente garantiza prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Huila, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad-		
II DEUIL	21	Todos los procedimientos son integrales incluyen: · HONORARIOS DEL ESPECIALISTA · DERECHO A SALA · INSUMOS Y MATERIALES · PROCEDIMIENTO En caso de que el paciente requiera hospitalización o realización de nuevos procedimientos o medicamentos, esta deberá contar con la autorización de la oficina Referencia y Contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Huila.		
II DEUIL	22	El oferente garantiza Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 e instructivo 009 de 2014), de acuerdo a las necesidades requeridas por la Unidad Prestadora de Salud Huila, a todos los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho.		
II DEUIL	23	El oferente garantizara que la Oportunidad en asignación de citas ambulatorias de odontología especializada será garantizada en un tiempo no mayor a los ocho (08) días calendario, luego de autorización por parte de oficina de referencia, contra referencia y Autorizaciones; esta a su vez deberá ser asignada teniendo en cuenta el código de autorización.		
II DEUIL	24	El oferente se compromete a que el personal a través del cual prestara el servicio, deberá revisar y apropiar las guías de manejo institucionales y del Ministerio de Salud, así como reelaboración, actualización de las mismas de ser necesario, una requerido por el supervisor del contrato o quien haga sus veces, sin costo alguno para el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO conforme los lineamientos institucionales.		
II DEUIL	25	El oferente al que resulte adjudicado el proceso deberá cumplir con la implementación Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No 1072 de 2015" por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y adjuntará a la propuesta los siguientes documentos: **Certificado** no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial de los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad en el trabajo (SGSST), donde conste una calificación se encuentre en una escala de valoración "aceptable" y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. El oferente deberá anexar el soporte del registro de la autoevaluación del SGSST ante el Ministerio de Trabajo. Deberán diligenciar y anexar el **FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, firmado por el representante legal.		

II DEUIL	26	IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO. El oferente interesado en participar, deberá cumplir con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberán dar aplicación al PGIRH según lo establece el ministerio de salud y la protección social. En cumplimiento a la Resolución 1142 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005. **Anexar soportes**.		
II DEUIL	27	El oferente deberá tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del futuro contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.		
II DEUIL	28	El oferente efectuará la prestación del servicio en la sede presentada donde existan las condiciones de infraestructura necesaria para garantizar la buena atención de los usuarios y se cumplan los requisitos de habilitación de la secretaria de salud.		
II DEUIL	29	El oferente No deberá realizar tratamientos sin autorizaciones y no crear expectativas en el paciente de tratamientos que no puedan ser realizados ya que no están contemplados en el plan de beneficios, se debe limitar a la realización de los procedimientos requeridos desde la unidad prestadora de salud Huila, previamente autorizados.		
II DEUIL	30	El oferente deberá Formular sin excepción en moléculas genéricas y que estén incluidas en el VADEMECUM de la POLICIA NACIONAL.		
II DEUIL	31	En caso de ser necesario la formulación de medicamentos por fuera de manual de la POLICIA NACIONAL el oferente deberá demostrar el seguimiento farmacológico y sus posibles fallas terapéuticas, anexando el resumen de historia clínica especificando los medicamentos utilizados previamente y la bibliografía basada en la evidencia incluidos en el mismo y diligenciar el formato de solicitud de medicamentos no incluidos en el manual adjuntando copia de estudios cultivos, etc; que soporten adecuadamente el medicamento ordenado, agotando los recursos existentes en el ítem anterior. Formato que será entregado una vez se realice la realización del contrato.		
II DEUIL	32	El oferente deberá Emitir conceptos de medicina laboral cuando sea requerida mediante autorización de consulta odontológica.		
II DEUIL	33	El oferente deberá contar con el plan de mejoramiento continuo de la calidad.		
II DEUIL	34	El oferente deberá garantizar que en caso de ser necesario cuenta con un plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.		
II DEUIL	35	El oferente deberá delegar un especialista que intervenga en las reuniones de decisiones médico-quirúrgicas, cuando su participación sea solicitada por la unidad prestadora de salud Huila.		
II DEUIL	36	El oferente deberá garantizar que rendirá INFORME MENSUAL DE GESTION el cual será acordado con el SUPERVISOR DEL CONTRATO. El cual deberá ser una persona capacitada para evaluar la ejecución de este tipo de contratos. .		
II DEUIL	37	El oferente deberá presentar junto con la propuesta los respectivos soportes de radio protección del personal encargado de realizar toma de RX.		
II DEUIL	38	En caso de requerir algún servicio o procedimiento que no esté contratado o relacionado dentro del presente proceso, pero que si se encuentre dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 e instructivo 009 de 2014), será adicionado, solicitando cotización individual a la entidad contratista, verificación y visto bueno de supervisor de contrato, para posterior modificación del mismo.		

Teniente. **MIGUEL ANDRES MUÑOZ BOLAÑOS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Huila (E)

A CONTINUACIÓN, SE RELACIONAN LAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITABLES.

LOTE III UPRES PUTUMAYO

LOTE	ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	CUMPLE	
			SI	NO
III DEPUY	1	El proponente deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato		
III DEPUY	2	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**: Con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya sumatoria sea igual al cien por ciento (100%) del presupuesto asignado, con empresas públicas o privadas, para lo cual El oferente deberá presentar mínimo (1) certificación (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones contienen la siguiente información básica debidamente suscrita por quien la expide: 13) Nombre o razón social del contratante. 14) Nombre o razón social del contratista. 15) Objeto del contrato 16) Fecha de iniciación del contrato. 17) Valor del contrato. 18) Dirección y número telefónico del contratante No se admiten: - Certificaciones de Subcontrataciones. - No se acepta auto certificaciones - Copias de facturas órdenes de pago etc - Copias de Contratos En el evento que El oferente presente más de una (01) certificación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, tomara para la verificación y evaluación de la experiencia, la certificación de mayor valor, que cumplan con los requisitos exigidos en el proceso de contratación. **NOTA:** En caso de que El oferente haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 2, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ***ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.***		
III DEPUY	3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL**: El oferente **deberá presentar certificación** suscrita por el representante legal, en donde garantice que el personal de su entidad cuenta con los estudios profesionales, especializados y subespecializados, propicios para la atención de pacientes, (periodoncia, odontopediatría, cirugía oral y maxilofacial, rehabilitación, endodoncia, ayudas diagnósticas y procedimientos que deriven de ellas). Dicho personal deberá contar con la disponibilidad permanente durante la ejecución del futuro contrato: • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ENDODONCIA • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN PERIODONCIA • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL/MAXILOFACIAL • ODONTOLOGO(A) ESPECIALISTA EN REHABILITACION • AUXILIAR TECNICO EN SALUD ORAL. El oferente deberá garantizar que los profesionales requeridos deberán encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de acuerdo con lo tipificado en el *Artículo 100 del Decreto Ley 2106 del 22 de noviembre de 2019 "Del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud"* Asimismo, al momento de presentar la oferta, **deberá anexar la Hoja de Vida de cada profesional requerido**, relacionando los diplomas, cursos y/o seminarios, fotocopia de documento de identidad, acta de grado y demás documentos que acrediten su profesión.		

III DEPUY	4	**CAPACIDAD OPERATIVA:** Capacidad operativa y justificación: El oferente **garantiza**, que cuenta con la capacidad técnica, instalaciones, maquinaria, equipos tecnológicos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados dentro del objeto contractual del presente proceso. Por ende El oferente garantizará: ✓ Sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. ✓ Contar con el talento humano y con equipo indispensable que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. ✓ Tener los permisos por ley, para el cumplimiento del objeto contrato ✓ Los elementos, insumos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. ✓ Cumplir con la Resolución 003100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"* y/o norma que la modifique, sustituya o derogue. ✓ Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 de 2006-Decreto 780 de 2016 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para el suministro del servicio que se oferta. ✓ Dar aplicabilidad a la normatividad ambiental requerida para el manejo, tratamiento, control y disposición final de los residuos, resultado del desarrollo del presente objeto contractual. El servicio deberá garantizarse con oportunidad, accesibilidad, eficiencia y calidad, de acuerdo a como lo establece la normatividad vigente enmarcados en el Decreto 780 de 2016 Y Resolución 3100 del 2019.		
III DEPUY	5	El oferente garantizará que los equipos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, para lo cual deberá presentar contrato de mantenimiento de equipo necesario para la prestación del servicio con el cronograma de mantenimiento. Los equipos utilizados deben contar con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico.		
III DEPUY	6	El oferente garantizara la prestación del servicio de lunes a viernes en horario de 07:00 horas hasta 18:00 horas. • El oferente que resulte adjudicatario garantizara que la Consulta de valoración y tratamiento será realizada exclusivamente por especialista requerido. • Toma de imágenes diagnósticas necesarias según lo acordado dentro de la oferta de servicios • Entrega de copia de evolución de atención profesional al paciente o entidad contratista para fines administrativos, referencia y contra referencia, así como relación de facturas. • Los procedimientos diagnósticos solicitados como urgentes serán resueltos en 12 horas • La atención de pacientes de carácter urgente se realizará antes de 6 horas		
III DEPUY	7	El oferente **deberá anexar constancia, y/o certificado** que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales RUIA.		
III DEPUY	8	El oferente, Garantiza que todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime pertinente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de Referencia, Contra referencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Putumayo, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente		
III DEPUY	9	**SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD**: El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "…Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud…" Por lo anterior debe **presentar certificación suscrita por el representante legal** y o quien haga sus veces en la cual garantice que tiene implementado el PAMEC. **(ANEXAR CERTIFICACION DE PAMEC)**		
III DEPUY	10	El oferente debe ajustarse a lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Lo anterior dando aplicación a lo establecido en el Decreto 903 de 2014 y Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. Dicho esto, **el prestador deberá presentar el certificado** de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaría de Salud del Departamento para el servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.		
III DEPUY	11	El oferente dispondrá de un folleto informativo para todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con la siguiente información: - Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. - Horarios de atención para los usuarios. - Modalidad para la asignación del servicio y/o visitas (telefónica y/o presencial). - Entrega de copia de servicios prestados. Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos		
III DEPUY	12	El personal deberá contar con los elementos mínimos de protección personal y no deben constituir costos adicionales para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 - tales como: Guantes, tapabocas, batas, gafas, gorro. La utilización de los mismos se debe realizar según lo establecido en los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por COVID 19. Bajo ninguna circunstancia se prestará el servicio en vestimenta distinta a la establecida para los auxiliares de enfermería; no se permitirá la prestación del servicio en ropa particular.		

III DEPUY	13	El oferente garantiza que cuenta con ambientes o áreas para el almacenamiento de dispositivos médicos e insumos, para el almacenamiento de equipos biomédicos y para el archivo de las historias clínicas y registros.		
III DEPUY	14	El oferente deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El oferente tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, El oferente se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 – por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la entidad contratante o a cualquier tercero.		
III DEPUY	15	Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.		
III DEPUY	16	**IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO:** En cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002 y Decreto 351 de 2014, oferente garantiza la implementación del plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Igualmente.		
III DEPUY	17	El oferente se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la **CIRCULAR EXTERNA 00004 DEL 20 DE MARZO 2015 SUPERSALUD,** en la cual se Imparten instrucciones para la prestación de los servicios de salud a las personas adultas mayores por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB e Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud.		
III DEPUY	18	Los procedimientos o servicios adicionales (NO POS Tutelas y Casos Especiales) solicitados por la oficina de Referencia, Contra referencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Putumayo, que no estén pactados en el futuro contrato, se podrán prestar, previa cotización y análisis del mercado para su facturación, el cual será autorizado única y exclusivamente por el Jefe de Regional de Aseguramiento en Salud No 2		
III DEPUY	19	El oferente garantiza el 100% de los equipos y Tecnología Biomédica necesaria para la prestación de servicios de odontología especializada, deberán estar adecuados y disponibles desde el momento de la presentación de la propuesta, garantizando que la institución no presentara barreras de accesibilidad a los mismos desde el momento del inicio de la ejecución contractual		
III DEPUY	20	El oferente garantiza prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Putumayo, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad-		
III DEPUY	21	Todos los procedimientos son integrales incluyen: - HONORARIOS DEL ESPECIALISTA - DERECHO A SALA - INSUMOS Y MATERIALES - PROCEDIMIENTO En caso de que el paciente requiera hospitalización o realización de nuevos procedimientos o medicamentos, esta deberá contar con la autorización de la oficina Referencia y Contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Putumayo.		
III DEPUY	22	El oferente garantiza Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 e instructivo 009 de 2014), de acuerdo a las necesidades requeridas por la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, a todos los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho.		
III DEPUY	23	El oferente garantizara que la Oportunidad en asignación de citas ambulatorias de odontología especializada será garantizada en un tiempo no mayor a los ocho (08) días calendario, luego de autorización por parte de oficina de referencia, contra referencia y Autorizaciones, esta a su vez deberá ser asignada teniendo en cuenta el código de autorización.		
III DEPUY	24	El oferente se compromete a que el personal a través del cual prestara el servicio, deberá revisar y apropiar las guías de manejo institucionales y del Ministerio de Salud, así como reelaboración, actualización de las mismas de ser necesario, una requerido por el supervisor del contrato o quien haga sus veces, sin costo alguno para el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO conforme los lineamientos institucionales.		
III DEPUY	25	El oferente al que resulte adjudicado el proceso deberá cumplir con la implementación Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No 1072 de 2015" por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y adjuntará a la propuesta los siguientes documentos: **Certificado** no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial de los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad en el trabajo (SGSST), donde conste una calificación se encuentre en una escala de valoración "aceptable" y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. El oferente deberá anexar el soporte del registro de la autoevaluación del SGSST ante el Ministerio de Trabajo. Deberán diligenciar y anexar el **FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, firmado por el representante legal.		

III DEPUY	26	IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO, El oferente interesado en participar, deberá cumplir con todas aquellas normas legales vigentes que en materia ambiental apliquen, por tal motivo y por tratarse de una prestación de servicios de salud deberán dar aplicación al PGIRH según lo establece el ministerio de salud y la protección social. En cumplimiento a la Resolución 1142 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005. **Anexar soportes**.		
III DEPUY	27	El oferente deberá tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del futuro contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.		
III DEPUY	28	El oferente efectuará la prestación del servicio en la sede presentada donde existan las condiciones de infraestructura necesaria para garantizar la buena atención de los usuarios y se cumplan los requisitos de habilitación de la secretaria de salud.		
III DEPUY	29	El oferente No deberá realizar tratamientos sin autorizaciones y no crear expectativas en el paciente de tratamientos que no puedan ser realizados ya que no están contemplados en el plan de beneficios, se debe limitar a la realización de los procedimientos requeridos desde la unidad prestadora de salud Putumayo, previamente autorizados.		
III DEPUY	30	El oferente deberá Formular sin excepción en moléculas genéricas y que estén incluidas en el VADEMECUM de la POLICIA NACIONAL.		
III DEPUY	31	En caso de ser necesario la formulación de medicamentos por fuera de manual de la POLICIA NACIONAL el oferente deberá demostrar el seguimiento farmacológico y sus posibles fallas terapéuticas, anexando el resumen de historia clínica especificando los medicamentos utilizados previamente y la bibliografía basada en la evidencia incluidos en el mismo y diligenciar el formato de solicitud de medicamentos no incluidos en el manual adjuntando copia de estudios cultivos, etc; que soporten adecuadamente el medicamento ordenado, agotando los recursos existentes en el ítem anterior. Formato que será entregado una vez se realice la realización del contrato.		
III DEPUY	32	El oferente deberá Emitir conceptos de medicina laboral cuando sea requerida mediante autorización de consulta odontológica.		
III DEPUY	33	El oferente deberá contar con el plan de mejoramiento continuo de la calidad.		
III DEPUY	34	El oferente deberá garantizar que en caso de ser necesario cuenta con un plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.		
III DEPUY	35	El oferente deberá delegar un especialista que intervenga en las reuniones de decisiones médico-quirúrgicas, cuando su participación sea solicitada por la unidad prestadora de salud Putumayo.		
III DEPUY	36	El oferente deberá garantizar que rendirá INFORME MENSUAL DE GESTION el cual será acordado con el SUPERVISOR DEL CONTRATO. El cual deberá ser una persona capacitada para evaluar la ejecución de este tipo de contratos. .		
III DEPUY	37	El oferente deberá presentar junto con la propuesta los respectivos soportes de radio protección del personal encargado de realizar toma de RX.		
III DEPUY	38	En caso de requerir algún servicio o procedimiento que no esté contratado o relacionado dentro del presente proceso, pero que si se encuentre dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 e instructivo 009 de 2014), será adicionado, solicitando cotización individual a la entidad contratista, verificación y visto bueno de supervisor de contrato, para posterior modificación del mismo.		

Capitán, JULIO DAVID VILLADIEGOMARTELO
Unidad Prestadora de Salud Putumayo

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y (02) MESES MÁS Y SUS PRORROGAS	Este amparo cubre a la entidad estatal de los perjuicios derivados de a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el incumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista y (c) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y (02) MESES MÁS Y SUS PRORROGAS	Este amparo cubrirá a la entidad de los perjuicios imputables al contratista derivados de la mala calidad o deficiencias técnicas del servicio prestado por este, de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en el contrato o por el incumplimiento de los parámetros o normas técnicas establecidas para el objeto de este proceso de selección.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA (NO APLICA PARA PERSONAS NATURALES)	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (SOLO PARA PERSONA JURÍDICA) - RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SI ES PERSONA NATURAL	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Cubrirá a la entidad de las actuaciones hechos u omisiones del contratista que surgen de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multa	Riesgo jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicara por cada día de retardo y hasta por diez(10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
Multa	Riesgo jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidara con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicara por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontara del saldo que le adeude la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Clausula Penal Pecuniaria	Riesgo Jurídico	Incumplimiento Total Declaratoria De Caducidad	Veinte Por Ciento (20%) Del Valor Total Del Contrato	Contratista	El Veinte Por Ciento (20%) Del Valor Total Del Contrato Cuando Se Trate De Incumplimiento Total Del Contrato Y Proporcional Al Incumplimiento Parcial Del Contrato	Ampara El Incumplimiento Parcial O Definitivo Del Contrato Por Parte Del Contratista , Se Busca El Pago Parcial Y Definitivo De Los Perjuicios Que Se Causen A La Entidad

Nombre y Firma Representante legal _____

C.C. N° _____

Nombre Razón Social y NIT. _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
									Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo ?	Periodicidad ¿Cuándo?
Riesgos Económicos	El estudio de mercado no permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado respectivo	Sobre costo en la asignación del presupuesto	3	1	4	Riesgo Bajo	UPRES HUILA	Análisis minucioso del análisis del sector, utilizando la información que suministren los interesados, de manera que se optimicen y aclaren las condiciones del proceso, características de los bienes y demás condiciones que pueda arrojar la información del sector	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	SI	UPRES HUILA	En la etapa de planeación	En la etapa de Selección	Supervisando la determinación de las especiaciones y realizando la confrontación con el resultado del estudio del mercado en el que se evidencie la amplia potencialidad plural de oferentes en atención a la claridad de las especificaciones	Permanente Durante la etapa de planeación
Operacionales	Deterioro capacidad financiera del contratista. Pérdida de la capacidad económica y patrimonial del contratista por cualquier razón	Dificultades o demoras para cumplir con los compromisos derivados y asociados al contrato	3	3	6	Riesgo Alto	Contratista	Reducir Consecuencias y probabilidades. Mantener una adecuada gestión administrativa, comercial y operativa que procure la estabilidad financiera	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Inicio de Etapa de ejecución	Al finalizar Etapa de ejecución	Seguimiento de procesos. Verificación de las condiciones y calidad de ejecución del contrato. Verificación de estados financieros del contratista	Permanente Durante toda la ejecución del contrato
Operacionales	Demora en el pago	Disminución flujo de caja del Proveedor	3	2	5	Riesgo Medio	UPRES HUILA	Procedimientos y tramites de pago agiles	2	2	5	Riesgo Medio	NO	NO	UPRES HUILA	Fecha radicación facturas y documentos	Fecha de pago	Seguimiento del procedimiento de pago	En la ocurrencia del evento

bre y Firma Representante legal ______________________________

N° ______________________________

bre Razón Social y NIT. ______________________

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

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

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

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

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

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

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2, dentro de los CINCO (5) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2- de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. El contratista se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
10. Mantener el precio ofertado durante todo el tiempo de ejecución y ampliación del contrato.
11. Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales) De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV Envío de Facturas.
12. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
13. Reportar mensualmente el estado o porcentaje de la ejecución del contrato al Supervisor / Interventor del mismo. Cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 70% se notificará al supervisor con el fin de iniciar los trámites administrativos, para evitar interrumpir la prestación del servicio. El reporte se enviará en el siguiente formato:

Contratista	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del Reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor Ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Saldo	Valor total del contrato menos valor ejecutado

14. Sostener y mantener la tarifa ofrecida hasta la finalización del contrato.
15. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la Decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

16. No continuar prestando los servicios objeto del presente Contrato una vez esté agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia vital debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud autorizados por la supervisora del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.

17. Colaborar con los entes de control de la entidad o del Estado cuando así se requiera.

18. Los procedimientos o servicios adicionales (NO POS Tutelas y Casos Especiales) solicitados por la oficina de Referencia, Contra referencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2- Unidad prestadora de Salud Putumayo, que no estén pactados en el futuro contrato, se podrán prestar, previa cotización y análisis del mercado para su facturación, el cual será autorizado única y exclusivamente por el Jefe de Regional de Aseguramiento en Salud No 2

19. Debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que modifiquen, reglamente y/o sustituyan. En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. 2.) Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. 3.) Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 4.) Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 5.) Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 6.) Consultar, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social, los adoptados por la Dirección de Sanidad a través de sus diferentes unidades y a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. 7.) Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. 8.) Informar oportunamente a los contratacantes toda novedad derivada del contrato.

20. Las demás obligaciones contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

Nombre y Firma Representante legal _____

C.C. N° _____

Nombre Razón Social y NIT. _____

Neiva, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS", para los usuarios y beneficiarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Región de Aseguramiento en Salud No 2, Unidad Prestadora de Salud Caquetá (LOTE I), Unidad Prestadora de Salud Huila (LOTE II), Unidad Prestadora de Salud Putumayo (LOTE III)

(Abreviar objeto según el lote a presentarse)

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS", para los usuarios y beneficiarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Región de Aseguramiento en Salud No 2, Unidad Prestadora de Salud Caquetá (LOTE I), Unidad Prestadora de Salud Huila (LOTE II), Unidad Prestadora de Salud Putumayo (LOTE III)

(Abreviar objeto según el lote a presentarse)

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

Neiva, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS", para los usuarios y beneficiarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Región de Aseguramiento en Salud No 2, Unidad Prestadora de Salud Caquetá (LOTE I), Unidad Prestadora de Salud Huila (LOTE II), Unidad Prestadora de Salud Putumayo (LOTE III)

(Abreviar objeto según el lote a presentarse)

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

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

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

PERSONA JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.
PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.

Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

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

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

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

Neiva, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número
cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, REHABILITACIÓN, ENDODONCIA, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE DERIVEN DE ELLAS", para los usuarios y beneficiarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Región de Aseguramiento en Salud No 2, Unidad Prestadora de Salud Caquetá (LOTE I), Unidad Prestadora de Salud Huila (LOTE II), Unidad Prestadora de Salud Putumayo (LOTE III)

(Abreviar objeto según el lote a presentarse)

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - Unidad Prestadora de Salud Caquetá, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - Unidad Prestadora de Salud Caquetá para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

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

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2, durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

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

El proponente:

_____

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

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

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