No. GS-2024- 008724 **REGI6 / AREAD – GRUCO 3.1**

Envigado, 17 de abril de 2024

Señor
ALEX OLMEDOS PANZZA NEGRETE
Representante Legal ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S.
Calle 25 No. 2-17, Local 1
Montería - Cordoba

Asunto: Aceptación Oferta proceso PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el pasado 08/04/2024, dentro del proceso PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024, cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN LA CAVIDAD ORAL) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA por la suma de CINCUENTA Y SIETE MILLONES CUATROSCIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS DIECISITE PESOS MONEDA LEGAL ($57.406.817,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2024, ha sido aceptada por esta unidad, así:

No. CONTRATO	**65-7-20061-24**
CONTRATANTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NIT. 811.032.059-3
ORDENADOR DEL GASTO	Teniente Coronel JAVIER ALEXANDER TORRES LEÓN
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	79.804.996 de Bogotá D.C.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna 181 del 17/11/2023 expedida por la Directora de Sanidad de la Policía Nacional
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 0579 del 28/02/2024 *"Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodato de bienes inmuebles, convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones"* expedida por el Director General de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**NOMBRE RAZÓN SOCIAL:** ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S. **NIT:** 900.315.498-1 **REPRESENTANTE LEGAL:** ALEX OLMEDOS PANZZA NEGRETE **C.C.** 11.000.505 expedida en Montería - Cordoba **DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL:** Calle 25 No. 2-17, Local 1 **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Montería - Cordoba **TELÉFONO:** 7850124 **E-mail:** orthoestheticspa@hotmail.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el Responsable de Movilidad de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de

	Aseguramiento en Salud No. 6, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional*, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014 expedida por el Director General de la Policía Nacional y/o demás que la modifique o adicione.
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES 6) efectuará el pago en cumplimiento de los siguientes enunciados: **1.** El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba (UPRES DECOR), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC). **2.** Si los documentos en referencia son devueltos por la RASES 6, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. **3.** Si el RAS no ha sido bien elaborado o no se acompaña de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregido el RAS o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos faltantes. **4.** 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 caso que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR. **5.** Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos: - Ser entregadas **en medio físico** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen. - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (**RIPS) en medio magnético** (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR, - De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote. - No se permiten facturas de multiusuarios. - Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica aprobada. - Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba. - Las entidades que son *SIN ÁNIMO DE LUCRO* deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad *SIN ÁNIMO DE LUCRO*. - Certificado de Parafiscales dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas y acompañada del RAS, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.

- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.
- Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

6. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000042 del 05 de mayo del 2020 *Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación* expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN[1] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito* expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN[2], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

...

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

2. *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.*

3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura **Notas**, lo siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con **#$**, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

[1] https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000042%20de%2005-05-2020.pdf
[2] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

4. *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.*

5. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*

6. *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 o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

Nota importante: *De no darse el envío 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.*

7. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la *REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6* identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social, el Instructivo 013 de 2013 expedido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

Las facturas electrónicas beberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al modulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar a los correos deant.rases-ccu@policia.gov.co con los siguientes datos:

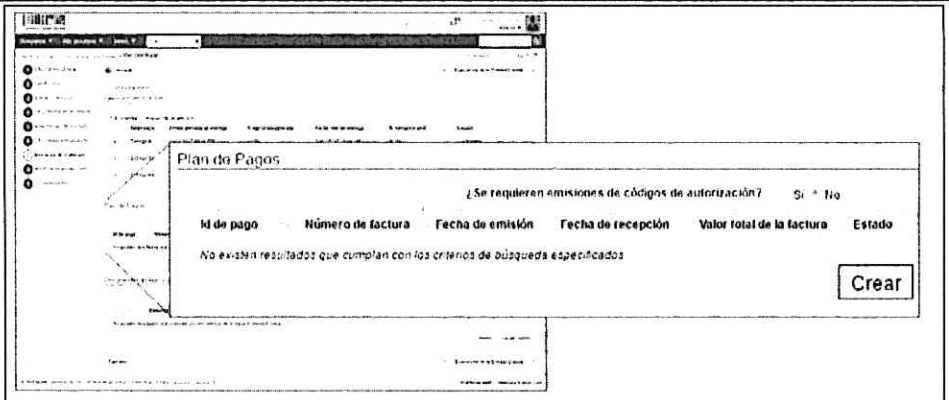
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR:

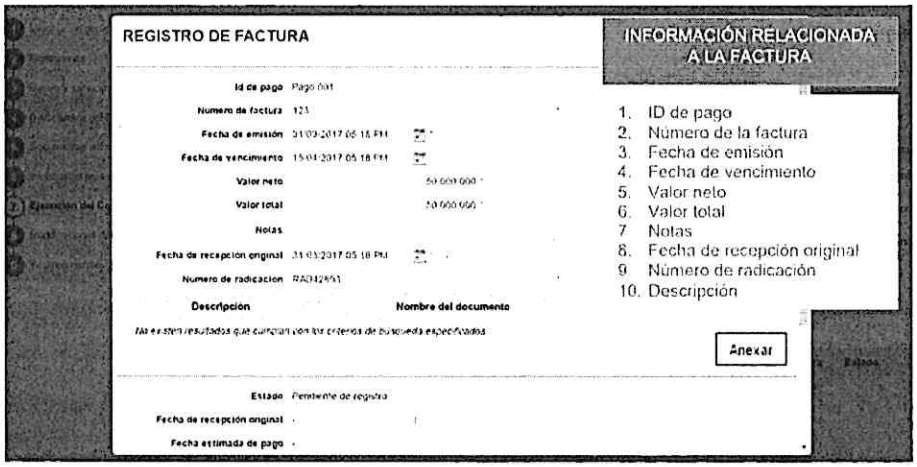
7. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la UPRES DECOR, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la *Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II*[3] referente al *Envió de Facturas*, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".

[3] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.



Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

8. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

9. **AUDITORÍA DE CUENTAS**
El responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba, tramitará la cuenta acompañada del RAS, para que se realice la respectiva auditoria, la facturación que no tenga objeción, se dará trámite para pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y el Decreto 441 de 2022.

10. **OBJECIONES Y GLOSAS**
El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento en Salud No 6, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

11. **Ley 1438 de 2011. Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS**. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y

alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

12. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 y/o Unidad Prestadora de Salud Córdoba, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Los costos por atención de los eventos adversos (entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente"), generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 de 2008 expedido por el Ministerio de la Protección Social "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (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 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

	"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN". De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. - NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada. **LOS PAGOS SE HARÁN A LA SIGUIENTE CUENTA:** **NOMBRE BENEFICIARIO:** ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S. **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCOLOMBIA **TIPO DE CUENTA:** Corriente **CUENTA No.** 09155013521
APROBACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado para la vigencia presupuestal 2024 en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP SIIF No. 40924 del 22/03/2024 y el SIF No. 166 del 22/03/2024 expedidos por la Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.
VALOR	Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma de CINCUENTA Y SIETE MILLONES CUATROSCIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS DIECISITE PESOS MONEDA LEGAL ($57.406.817,00) correspondientes a la vigencia presupuestal 2024, de acuerdo a su oferta económica presentada y detallada a continuación:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CODIGO CUPS	VALOR OFERTADO Y CONTRATADO
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	$ 37.227,42
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890318	$ 37.227,42
3	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR CON RX PREVIA Y DE CONTROL, NO INCLUYE VALOR DE LA RADIOGRAFIA	237301	$ 63.353,24
4	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR CON RX PREVIA Y DE CONTROL, NO INCLUYE VALOR DE LA RADIOGRAFIA	237302	$ 76.808,41
5	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR CON RX PREVIA Y DE CONTROL, NO INCLUYE VALOR DE LA RADIOGRAFIA	237303	$ 112.977,36
6	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES UNIRRADICULARES.	237304	$ 23.831,41
7	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES MULTIRRADICULARES	237305	$ 34.599,91
8	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	237401	$ 111.016,06
9	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	870451	$ 8.522,33
10	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	870452	$ 8.522,33
11	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	870455	$ 8.522,33
12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	890236	$ 37.227,42
13	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	890336	$ 37.227,42
14	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	890704	$ 33.304,82

15	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	890402	$ 29.382,21
16	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	231100	$ 42.778,23
17	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	231200	$ 98.952,46
18	EXODONCIA DE INCLUIDOS EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL (POR DIENTE)	231303	$ 217.517,96
19	EXODONCIA DE INCLUIDOS EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL(POR DIENTE)	231302	$ 92.585,70
20	EXODONCIA DE INCLUIDO	231301	$ 210.005,85
21	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE	231400	$ 78.377,45
22	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA)	231500	$ 36.228,11
23	EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	243101	$ 142.396,90
24	GINGIVECTOMIA	243400	$ 100.913,77
25	ENUCLEACIÓN DE QUISTE (ODONTOGÉNICO O NO ODONTOGÉNICO) HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	244101	$ 63.869,70
26	ENUCLEACIÓN DE QUISTE (ODONTOGÉNICO O NO ODONTOGÉNICO) DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	244102	$ 202.493,75
27	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	244103	$ 59.289,03
28	REGULARIZACIÓN DE REBORDES POR CUADRANTE	245100	$ 63.223,41
29	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	247401	$ 41.539,24
30	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	247402	$ 40.877,89
31	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	272301	$ 54.841,82
32	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	272302	$ 54.841,82
33	FRENILLECTOMIA LABIAL NCOC	274100	$ 161.010,61
34	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	274301	$ 58.764,42
35	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	274302	$ 69.532,92
36	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	274901	$ 40.686,15
37	SUTURA O REPARACIÓN DE HERIDA HASTA DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	275101	$ 48.329,03
38	SUTURA O REPARACIÓN DE HERIDA DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	275102	$ 55.841,13
39	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	767706	$ 57.904,59
40	REPARACION DE FISTULA OROANTRAL Y/U ORONASAL	227101	$ 131.220,63
41	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES MULTIRRADICULARES	230202	$ 34.599,91
42	REIMPLANTE DE DIENTE	235100	$ 73.544,34
43	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL)	235200	$ 74.055,07
44	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA	237701	$ 64.094,62
45	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE	237702	$ 61.172,68
46	HEMISECCION DEL DIENTE	237800	$ 62.010,15
47	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	237902	$ 288.716,41
48	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	241101	$ 47.437,90
49	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	241102	$ 48.860,63
50	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	241103	$ 49.845,20
51	BIOPSIA DE ALVEÓLO	241200	$ 51.418,17
52	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	242202	$ 54.265,51
53	EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	243102	$ 280.871,20
54	EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	243103	$ 94.382,88
55	EXTIRPACIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	243104	$ 212.188,43
56	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	243301	$ 111.801,30
57	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO O NO ODONTOGENICO	244108	$ 77.063,70
58	FRENILLECTOMÍA LINGUAL NCOC	256100	$ 103.837,06
59	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	263206	$ 212.190,00
60	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCA	270101	$ 86.372,29

61	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	270102	$ 171.226,14
62	BIOPSIA DE UVULA	272101	$ 49.313,69
63	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	272102	$ 49.313,69
64	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	272103	$ 49.313,69
65	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	272402	$ 48.309,90
66	EXTIRPACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR	273201	$ 67.393,46
67	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	275201	$ 38.545,19
68	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	275202	$ 42.556,76
69	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	275303	$ 280.871,20
70	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE 'CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	275304	$ 173.063,48
71	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	768110	$ 197.904,93
72	REDUCCION CERRADA LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	768301	$ 114.272,45
73	REDUCCION CERRADA LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	768302	$ 154.756,27
74	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	768702	$ 54.841,82
75	EXTIRPACIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	243105	$ 170.820,54
76	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	243302	$ 129.966,97
77	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	244104	$ 163.837,27
78	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	244105	$ 181.965,29
79	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	244106	$ 163.993,39
80	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	244107	$ 167.916,31
81	GLOSOPEXIA	255902	$ 67.521,33
82	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) SIN INJERTO	264901	$ 105.805,28
83	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO	264902	$ 118.065,15
84	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	890204	$ 37.331,16
85	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	234101	$ 16.701,36
86	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	234102	$ 16.673,91
87	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR +	230201	$ 153.498,51
88	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	242102	$ 100.913,77
89	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	890204	$ 37.227,42
90	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	242101	$ 106.464,57
91	GINGIVECTOMIA SOD	243400	$ 102.875,07
92	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION)	236300	$ 261.258,17
93	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS , MEMBRANAS)	242400	$ 504.568,84
94	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	247401	$ 63.710,99
95	DETARTRAJE SUBGINGIVAL (POR CUADRANTE)	240200	$ 59.763,74
96	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO (POR SEXTANTE)	240300	$ 76.416,15
97	CURETAJE A CAMPO ABIERTO POR SEXTANTE	242201	$ 100.913,77
98	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	275901	$ 102.014,16
99	CURETAJE A CAMPO ABIERTO +	242201	$ 138.474,30
100	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	242102	$ 104.503,27
101	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	890204	$ 37.227,42
102	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	890704	$ 33.304,82
103	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD +	997300	$ 59.763,74
104	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE +	242102	$ 100.913,77
105	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	242101	$ 119.527,48
106	GINGIVECTOMIA SOD	243400	$ 102.875,07
107	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION)	236300	$ 261.258,17

108	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	247401	$ 63.710,99
109	DETARTRAJE SUBGINGIVAL (POR CUADRANTE)	240200	$ 59.763,74
110	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO (POR SEXTANTE)	240300	$ 74.454,84
111	CURETAJE A CAMPO ABIERTO POR SEXTANTE	242201	$ 100.913,77
112	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	275901	$ 105.603,66
113	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	242101	$ 111.682,27
114	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE (CADA DIENTE)	242102	$ 104.503,27
115	CURETAJE A CAMPO ABIERTO +	242201	$ 138.474,30
116	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	760902	$ 239.721,17
117	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	232102	$ 37.227,42
118	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	232103	$ 29.715,32
119	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	232300	$ 16.623,70
120	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	232401	$ 85.889,56
121	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	232402	$ 174.073,52
122	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR	234402	$ 411.500,28
123	PULPOTOMÍA CON PULPECTOMIA	237101	$ 22.036,66
124	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR	237306	$ 27.754,01
125	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)	237703	$ 63.685,10
126	BIOPSIA DE ENCÍA	241104	$ 73.455,53
127	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA	243110	$ 332.789,72
128	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE	243303	$ 121.301,70
129	RESECCIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA SOD	244109	$ 329.200,22
130	FERULIZACIÓN	247403	$ 38.842,91
131	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	893107	$ 335.084,13
132	REPARACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA O REMOVIBLE SOD	248400	$ 77.150,79
133	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRÚRGICA SOD	249100	$ 33.853,04
134	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ (POR CUADRANTE)	997106	$ 29.306,43
135	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	274303	$ 65.610,32
136	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	274304	$ 65.610,32
137	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL	274305	$ 93.068,56
138	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	275103	$ 81.740,55
139	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS	275104	$ 85.330,05
140	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	263204	$ 128.480,70
141	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	275902	$ 154.756,27
142	PALATORRAFIA EN Z [FURLOW]	276101	$ 252.375,15
143	SUTURA DE LACERACION DE PALADAR	276102	$ 252.492,83
144	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	761201	$ 124.891,20
145	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	762105	$ 202.160,64
146	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	762201	$ 142.577,13
147	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	764302	$ 142.577,13
148	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	893101	$ 82.300,06
149	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	893104	$ 42.595,59
150	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS	764301	$ 149.756,13
151	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	767802	$ 153.345,63
152	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	234103	$ 43.192,62
153	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	234201	$ 205.750,14
154	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)	234401	$ 209.672,75
155	REPARACIÓN DE PRÓTESIS FIJA	234204	$ 55.023,36

	156	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	234301	$ 168.189,61
	157	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	234302	$ 168.189,61
	158	REPARACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	234303	$ 77.150,79
	159	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	236100	$ 261.258,17
	160	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METÁLICO SOD	236200	$ 186.137,11
	161	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	247100	$ 468.673,84
	162	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	247201	$ 212.929,14
	163	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	247202	$ 132.726,37
	164	COLOCACIÓN DE APARATOS DE RETENCIÓN SOD	247300	$ 149.575,90
	165	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	893106	$ 24.164,51
	166	MÁSCARA FACIAL TERAPÉUTICA SOD (HYRAX)	248800	$ 155.772,15
	167	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA	250001	$ 58.500,67
	168	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	250002	$ 120.233,96
	169	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	252001	$ 212.188,43
	170	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA	252002	$ 67.393,46
	171	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	255007	$ 67.393,46
	172	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA	255101	$ 85.330,05
	173	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA	260101	$ 124.891,20
	174	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	261002	$ 67.393,46
	175	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	262001	$ 85.330,05
	176	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	270103	$ 85.330,05
	177	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA	271101	$ 81.751,46
	178	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA	274101	$ 205.750,14
	179	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA	275802	$ 125.432,05
	180	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR	275903	$ 125.432,05
	181	INJERTO OSEO O MEBRANA POR DIENTE.	768101	$ 431.113,31
	182	CORONA METAL CERAMICA (PROCEDIMIENTO NO POS)	234104	$ 442.214,91
	183	CORONAS METAL CERAMICAS SOBRE IMPLANTES (PROCEDIMIENTO NO POS)	234203	$ 674.423,98
	184	NUCLEO COLADO	234203	$ 74.454,84

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el Anexo de este documento
GARANTÍA ÚNICA Y SANCIONES	**1. GARANTÍA ÚNICA** Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el **CONTRATISTA** deberá constituir y presentar a favor de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **a) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** por el veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y cuatro (04) meses más. **b) CALIDAD DEL SERVICIO O DEL BIEN:** por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más. **c) PRESTACIONES SOCIALES:** por el cinco por ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta Vigente por un término igual a la vigencia de la aceptación de la oferta y tres (3) años más. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** por doscientos (200) SMMLV por la vigencia del contrato. **2. SANCIONES** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** –salvo circunstancias de fuerza mayor o caso

fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890– las partes acuerdan que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el CERO PUNTO CINCO por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario en los siguientes eventos:

a) por el cumplimiento tardío de las actividades encomendadas al contratista;
b) por defectos y errores que reflejen descuido o negligencia en la ejecución de las obligaciones del contrato; y
c) por las demás circunstancias que impliquen la mora o incumplimiento parcial de las obligaciones del contratista.

En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el CINCO por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento evaluada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**.

La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que haya lugar por la mora o el incumplimiento.

Esta sanción se impondrá conforme a la ley.

PARÁGRAFO PRIMERO MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN- Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un CERO PUNTO DOS por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días.

PARÁGRAFO SEGUNDO- El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el numeral 2 del Capítulo VIII de la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional* expedida por el Director General de la Policía Nacional, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 expedida por el Director General de la Policía Nacional, el cual dicta: **2. PROCEDIMIENTO PARA IMPOSICIÓN DE MULTAS, DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO Y SANCIONES.** En orden a garantizarle al contratista el debido proceso, y de acuerdo con lo establecido en el artículo **86 de la Ley 1474 de 2011**, en la Policía Nacional, los delegatarios contractuales podrán declarar el incumplimiento, cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato, y hacer efectiva la cláusula penal, teniendo en cuenta la estructura de la Institución y la naturaleza de las funciones y tareas que corresponden a sus dependencias, aplicando el procedimiento previsto en la citada norma en la siguiente forma: **1)** Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador del gasto un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. **2)** La asesoría jurídica de la unidad policial verificará el informe presentado por el grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien, con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la unidad policial y contendrá: **i)** la mención expresa y detallada de los hechos que la soportan anexando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación; **ii)** la enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; **iii)** la mención de las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación; **iv)** el Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. **NOTA 1.** La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **(Literal a) art. 86 Ley 1474 de 2011). NOTA 2.** La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. **NOTA 3.** En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. **NOTA 4.** Con antelación al inicio de la audiencia el supervisor del contrato deberá verificar que el incumplimiento de las obligaciones contenidas en su informe y que originó la actuación, aun persista. **3)** La audiencia será presidida por el ordenador del gasto, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador del gasto hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación,

	enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. **4)** Concluida la intervención del ordenador del gasto, se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva unidad policial. **5)** Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectada por la asesoría jurídica de la unidad policial, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida solo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. **6)** El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. **(Literal d) art. 86 Ley 1474 de 2011) NOTA 5.** En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. **(Literal d) art. 86 Ley 1474 de 2011). NOTA 6.** Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o efectuar su cobro a través de la garantía constituida por este. Para el efecto, en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. **(Parágrafo art. 17 Ley 1150 de 2007). NOTA 7.** De conformidad con lo dispuesto en el **numeral 2° del artículo 7° de la Ley 80 de 1993**, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. **NOTA 8.** Las multas y sanciones impuestas con anterioridad al 12 de julio de 2011 no contabilizan para efectos de aplicación de la inhabilidad prevista en **el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011. NOTA 9.** Una vez surtido el trámite del procedimiento en materia sancionatoria, el responsable del mismo en la unidad policial, deberá verificar el cumplimiento del requisito de publicidad de la sanción por parte del grupo de contratos o de la dependencia que haga sus veces en la respectiva unidad. ***PARÁGRAFO TERCERO APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS-*** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva
PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN	**PLAZO DE EJECUCIÓN** Para el desarrollo de la ejecución del contrato, este será hasta el 30 de agosto de 2024 o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución. De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional. **Nota:** El incumplimiento a cualquiera de los plazos antes estipulados genera la imposición de las sanciones correspondientes, previo cumplimiento de las actuaciones administrativas pertinentes. **FORMA DE EJECUCIÓN**

	El objeto del contrato se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO,** por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y la generación final de la *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato. **DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:** 1) Para acceder al servicio, el usuario se dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección *LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO* de este documento, y presenta **documento de identificación** en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). 2) El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten el servicio, el formato de *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente. 3) Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales). Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el **Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS.
LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO	La prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso se realizarán en las instalaciones del contratista, el cual deberá estar ubicado en el casco urbano de la ciudad de MONTERIA-CÓRDOBA. Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley y ubicadas en el lugar donde se prestará el objeto del presente proceso.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y/o demás que la modifique o adicione.
VIGENCIA	La vigencia de la presente aceptación de oferta será igual al plazo de ejecución más de cuatro (4) meses.
INDEMNIDAD	El **CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

De acuerdo a lo anterior, el Jefe Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, recomienda al señor Ordenador del Gasto, adjudicar el proceso PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024, cuyo

objeto es la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN LA CAVIDAD ORAL) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA a la entidad **ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S.** identificada con el NIT. 900.315.498-1 y representada legalmente por el señor ALEX OLMEDOS PANZZA NEGRETE identificado con cédula de ciudadanía No. 11.000.505 de Montería - Cordoba, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente, de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

EL CONTRATANTE

Teniente Coronel **JAVIER ALEXANDER TORRES LEÓN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6

Elaboró: Subintendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Analista de Contratos RASES No. 6 (E)

Revisó: Capitán **JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA**
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Revisó: Capitán **MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYÁN**
Jefe Área Logístico y Financiero RASES No. 6

Revisó: Abogado **RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE**
Asuntos Jurídicos RASES No. 6

Fecha de Elaboración: 17/04/2024
Ubicación D//.Contratos 2024

Carrera 43A No. 43Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3396737 – 3396885
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO
PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

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 Contractual y Seguimiento de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) 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. 6 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. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.
11. MATERIA AMBIENTAL: en la adquisición de material peligroso, medicamentos vencidos, y demás bienes considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental, la responsabilidad será del contratista, para que éste, una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, los reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada, se deberá incluir dentro de las obligaciones del contratista:
    - ✓ Las relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
    - ✓ Indicar que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el contrato, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
    - ✓ La obligación de presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de quienes realizarán dicha disposición, ya sean contratistas nacionales o extranjeros.
    - ✓ En los casos de tener personal bajo su responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para

el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.

- ✓ Solicitar al contratista en lo posible el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda
- ✓ Dar cumplimiento al decreto 351 del 2014, resolución 1164 del 2002, decreto 4147 del 2005 y normas complementarias en materia ambiental.
- ✓ La empresa contratista deberá posee empresa autorizada por la autoridad ambiental, para la recolección y disposición final de los residuos peligrosos, en cualquier momento podrá ser objeto de revista

12. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.

13. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.

14. En el caso que un especialista solicite ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.

15. La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado con firma y el sello del profesional tratante.

16. El Contratista debe diligenciar en forma completa sin excepción el formato 013 de referencia y autorizaciones, el cual será entregado y revisado por la oficina de referencia y contrarreferencia, además será soporte obligatorio de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la Historia Clínica y el RIPS relacionado

17. El Contratista debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.

18. El oferente se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso ". dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS - FR - 006 " REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS.

19. El oferente se compromete a darle aplicabilidad a la resolución 3280 del 02/08/2018 sobre la atención integral a la población materno perinatal 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 ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación.

20. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, 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 la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*.

21. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato, así mismo deberá reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; de manera semanal.

22. Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:

- ✓ El usuario Debe presentar documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17

años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

- ✓ Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
- ✓ Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad prestadora de salud Córdoba, la única dirección electrónica válida para este proceso es disan.rase6-aut@policia.gov.co o mediante la web: www.disan.policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- ✓ Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como formato 2) y remitirlo a la central de autorización de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.
- ✓ **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina d referencia y contrarreferencia de la Regional De Aseguramiento En Salud No 6

23. En cumplimiento de la Ley 594 de 2000 "Ley General de Archivos" y la guía 1GD-GU-0004 Organización de Archivos el contratista se deberá:

- ✓ Presentar la factura en carpeta dos tapas yute o propalcote tamaño oficio con un máximo de 250 folios por carpeta.
- ✓ La documentación debe estar legajada con gancho plástico lado izquierdo medio.
- ✓ El archivo de los documentos debe estar en orden cronológico de generación, es decir, colocar un documento detrás del otro en forma secuencial de acuerdo con la fecha en que la documentación ha sido producida o tramitada, teniendo en cuenta el día, mes y año.
- ✓ Se deben separar las facturas con gancho cosedora

24. La prescripción de medicamentos se realizará con estricta sujeción al manual de medicamentos y terapéutica del SSPN vigente, en forma genérica y respetando los múltiplos y la malla de pertinencia establecida. En caso de requerirse algún medicamento fuera de este, deberá ser plenamente justificado en el formato de medicamentos no POS de la Institución y de vigilancia farmacológica si es el caso, para ser incluido y solicitado al comité técnico científico de la DISAN.

25. 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.

Declaro bajo la gravedad de juramento, y comprometiendo la responsabilidad Institucional de la persona jurídica que represento que, cumplimos en su totalidad con las obligaciones descritas

ALEX PANZZA NEGRETE
C.C 11.000.505
Gerente Ortho Esthetic Spa
NIT. 900315498-1

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S

Identificación (NIT x C C ☐ C E ☐): 900315498-1

Nombre Representante Legal: ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE

Identificación (C C X C E ☐) 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA

Dirección: CALLE 25 NRO. 2-17 LOCAL 01 - Barrio Chuchurubi TELEFONO: 3008958026
Teléfono: 3008958026
Email: orthoestheticspa@hotmail.com

FORMULARIO
PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Montería Córdoba, 7 de abril de 2024

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN LA CAVIDAD ORAL) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

El (los) suscrito(s) a saber **ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE**: domiciliado en **MONTERIA CORDOBA**, identificado con **C.C: 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA**, quien obra en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL**, 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, 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 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

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

- Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
- Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
- Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
- Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

- Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
- El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
- El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
- El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
- No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, 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. 6 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
- Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,[1] son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.
- El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la república, la moral o las buenas costumbres.
- El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (**MONTERIA CORDOBA**) a los (**siete días del mes de abril de dosmil veinticuatro 07/04/2024**).

El proponente:

Atentamente,

ALEX PANZZA NEGRETE
C.C 11.000.505
Gerente Ortho Esthetic Spa
NIT. 900315498-1

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S
Identificación (NIT x C C ☐ C E ☐): 900315498-1
Nombre Representante Legal: ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE

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

Identificación (C C X C E ☐) 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA
Dirección: CALLE 25 NRO. 2-17 LOCAL 01 - Barrio Chuchurubi TELEFONO: 3008958026
Teléfono: 3008958026
Email: orthoestheticspa@hotmail.com

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.

FORMULARIO
PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Montería Córdoba, 7 de abril de 2024

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN LA CAVIDAD ORAL) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

El(los) suscrito(s) a saber: ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE domiciliado en MONTERIA CORDOBA, identificado con 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA, quien obra en calidad de representante legal), 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 2°, 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. Nota: dejar o quitar este párrafo según corresponda si es persona natural o jurídica.

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 clasificados con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados 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:

ALEX PANZZA NEGRETE
C.C 11.000.505
Gerente Ortho Esthetic Spa
NIT. 900315498-1

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S
Identificación (NIT x C C ☐ C E ☐): 900315498-1
Nombre Representante Legal: ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE
Identificación (C C X C E ☐) 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA
Dirección: CALLE 25 NRO. 2-17 LOCAL 01 - Barrio Chuchurubi TELEFONO: 3008958026
Teléfono: 3008958026
Email: orthoestheticspa@hotmail.com

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

Referencia: Presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN LA CAVIDAD ORAL) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

El(los) suscrito(s) a saber: ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE domiciliado en MONTERIA CORDOBA, identificado con 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA, quien obra en calidad de representante legal, 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:

Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*, así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

NOMBRE DEL OFERENTE ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S

NIT 900315498-1

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DEL OFERENTE ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (Cédula de ciudadanía) 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA

DIRECCIÓN Y TELÉFONO CALLE 25 NRO. 2-17 LOCAL 01 - Barrio Chuchurubi TELEFONO: 3008958026

FORMULARIO
PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024

COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Montería Córdoba, 7 de abril de 2024

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Compromiso de buenas normas ambientales para el proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN LA CAVIDAD ORAL) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

El (los) suscrito(s) a saber ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE: domiciliado en MONTERIA CORDOBA, identificado con 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA, quien obra en calidad de representante legal, me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos post consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, radiactivo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.
- El CONTRATISTA debe cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 1076 de 2015, Decreto 2811 de 1974, Decreto 351 de 2014, Resolución 2184 del 2019,

Resolución 1164 del 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, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, Cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, Decreto 4741 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya.

- En caso de ser necesario se debe contemplar la estipulación atinente a la responsabilidad del contratista para que una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, lo reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada conforme a la legislación ambiental en materia de pos-consumo la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, debe procurar realizar los procesos asociados a la adquisición de bienes y servicios necesarios para el eficiente funcionamiento de la Unidad que posibiliten el cumplimiento de la política ambiental ("En la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, nos comprometemos a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios; así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la Institución"), contribuyendo de esta forma con la protección efectiva del medio ambiente. dentro de los procesos que se adelanten con miras a la adquisición de bienes y/o servicios se incorporaran criterios articulados con la protección del medio ambiente, a partir de la inclusión de parámetros como la compra verde o responsable, que significa la integración del componente ambiental en la toma de decisiones de compra de bienes y contratación de servicios; por lo tanto solicitamos de manera informativa a nuestros proveedores, relacionar la siguiente información con carácter adicional:
- Así mismo se solicita el compromiso de cumplir y respetar los programas ambientales establecidos para la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6, en cuanto al manejo de residuos sólidos, residuos peligrosos, manejo de vertimientos, uso y ahorro del agua y energía, educación y tratamiento silvicultura y el compromiso en desarrollar mecanismos de protección de los recursos naturales renovables conforme a la nueva Legislación Ambiental en Colombia y cumplir con los principios del Sistema de Gestión Ambiental, en aplicación a la norma constitucional artículo 8°, 58° 80° y 95° ley 23 de 1973, Decreto 2811 de 1974, ley 99 de 1993 ley, 139 de 1994, ley 299 de 1995, Decreto 948 de 1995 y Documento Compes 2834 de 1996.

El proponente:

ALEX PANZZA NEGRETE
C.C 11.000.505
Gerente Ortho Esthetic Spa
NIT. 900315498-1

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S
Identificación (NIT x C C ☐ C E ☐): 900315498-1
Nombre Representante Legal: ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE
Identificación (C C X C E ☐) 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA
Dirección: CALLE 25 NRO. 2-17 LOCAL 01 - Barrio Chuchurubi TELEFONO: 3008958026
Teléfono: 3008958026
Email: orthoestheticspa@hotmail.com

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.

FORMULARIO
PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024

CARTA AUTORIZACIÓN CONSULTA REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES

Montería Córdoba, 7 de abril de 2024

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Carta autorización consulta registro de inhabilidades por delitos sexuales del proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN LA CAVIDAD ORAL) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

El (los) suscrito(s) a saber ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE: domiciliado en MONTERIA CORDOBA, identificado con **11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA**, quien obra en calidad de representante legal, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 *por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones*, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra la Policía Nacional, de manera previa a la celebración del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión y, cada cuatro (04) meses a partir del inicio del mismo y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

El proponente:

ALEX PANZZA NEGRETE
C.C 11.000.505
Gerente Ortho Esthetic Spa
NIT. 900315498-1

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S
Identificación (NIT x C C ☐ C E ☐): 900315498-1
Nombre Representante Legal: ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE
Identificación (C C X C E ☐) 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA
Dirección: CALLE 25 NRO. 2-17 LOCAL 01 - Barrio Chuchurubi TELEFONO: 3008958026
Teléfono: 3008958026
Email: orthoestheticspa@hotmail.com

FORMULARIO
PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Montería Córdoba, 7 de abril de 2024

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN LA CAVIDAD ORAL) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.

El(los) suscrito(s) a saber: ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE domiciliado en MONTERIA CORDOBA , identificado con 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA, quien obra en calidad de representante legal representante legal, 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:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT *"Computer Security Incident Response Team"*.

Esta declaración comienza con la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de

terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICÍA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.
- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

- El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

- El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT- MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

- El proponente:



- _____
- Firma del representante legal del proponente
- Nombre o razón social del oferente: ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S
- Identificación (NIT x C C ☐ C E ☐): 900315498-1
- Nombre Representante Legal: ALEX OLMEDO PANZZA NEGRETE
- Identificación (C C X C E ☐) 11.000.505 EXPEDIDA: MONTERIA CORDOBA
- Dirección: CALLE 25 NRO. 2-17 LOCAL 01 - Barrio Chuchurubi TELEFONO: 3008958026
- Teléfono: 3008958026
- Email: orthoestheticspa@hotmail.com

Montería, Marzo 13 de 2024

Señores
DEPARTAMENTO DE POLICIA CORDOBA
Área de Sanidad

Ref: **Certificado de Capacidad operativa**

Cordial saludo

Por medio de la presente CERTIFICAMOS que Ortho Esthetic Spa cuenta con la capacidad operativa de instalaciones, equipos médicos, recurso humano para poder cumplir a cabalidad con el objeto de contrato de menor cuantía PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (CIRUGÍA ORAL - ODONTOPEDIATRA - PERIODONCIA) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6."."

INSTALACIONES	EQUIPOS ODONTOLOGICOS	RECURSO HUMANO
250 MTS CUADRADOS	5 UNIDADES ODONTOLOGICAS ELECTRICAS	VER ANEXO DONDE SE ESPECIFICA PLANTA PERSONAL
AIRE ACONDICIONADO CENTRAL SALA DE ESPERA	4 CONSULTORIOS DOTADOS	2 REHABILITADORES ORALES
4 MINISPLITS	1 SALA DE CIRUGIA	2 ENDODONCISTAS
ZONA DE RECEPCION	COMPRESOR 5 HP	1 PERIODONCISTA
CONFORTABLES MUEBLES	EQUIPOS DE IMPLANTES NSK	1 CIRUJANO MAXILOFACIAL
CAMARAS DE SEGURIDAD	5 JUEGOS DE PIEZAS DE ALTA Y BAJA VELOCIDAD	1 IMPLANTOLOGO ORAL Y RECONSTRUCTIVO
BARRA DE WIFI PARA USUARIOS	3 LAMPARAS LED DE FOTOCURADO	1 ODONTOPEDIATRA
SILLON RECLINABLE PARA MASAJES	1 LAMPARA ZOOM	2 ORTODONCISTAS
DISPENSADOR DE AGUA	1 LOCALIZADOR APICAL PROPEX II DENSTPLY	2 AUXILIARES HIGIENISTAS
2 BAÑOS PARA USUARIOS	INSTRUMENTAL ESPECIFICO POR ESPECIALIDAD	2 RECEPCIONISTAS
AMBIENTACION MUSICAL	ELECTROBISTURI	1 ASEADORA
LCD DE 41" EN SALA DE ESPERA	CAVITRON BOB CAT	1 GERENTE ODONTOLOGO
	CAMARA PARA FOTOS INTRAORALES	
	CAMARA INTRAORAL	
	AUTOCLAVE	
	EQUIPO RAYOS X PERIPICAL	

Todos estos equipos cuentan con su respectiva hoja de vida y cronograma de mantenimiento vigente.

Recurso humano con sus respectivas hojas de vida y verificación de títulos al día.

Cualquier ampliación de la información con gusto será atendida

Cordialmente



ALEX PANZZA NEGRETE
C.C 11.000.505
Gerente Ortho Esthetic Spa
NIT. 900315498-1

Montería Córdoba , 07 de Abril de 2024

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera
Envigado -Antioquia

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR MIC 073-2024, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN LA CAVIDAD ORAL) PARA LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"**

ASIGNACION DE CITAS	MODALIDAD
PRESENCIAL	CALLE 25 N° 2-17
TELEFONICAMENTE	FIJO: 7850124; CELULAR 3135432942
CORREO ELECTRONICO	orthoestheticspa@hotmail.com

DIAS DE ATENCION	HORARIO
LUNES A VIERNES	730AM-7PM
SABADOS	730AM-5PM

ENTREGA DE DOCUMENTOS	MODALIDAD
COPIA DE HISTORIA CLINICA	SOLICITUD POR ESCRITO
REFERENCIA Y AUTORIZACION	SOLICITUD EN RECEPCION

PERSONA ENLACE que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas, servicios de salud en atención, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.

Coordinadora del citas: ELCY DIAZ: : TEL 7850124; CELULAR 3145456383

Cualquier ampliación de la información con gusto será atendida

Cordialmente

ALEX PANZZA NEGRETE
C.C 11.000.505
Gerente Ortho Esthetic Spa
NIT. 900315498-1