

ANEXO No 1

CONDICIONES TECNICAS

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ITEMS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
01	<p>Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la ejecución de contratos con empresas públicas o privadas, cuya suma sea igual o superior al cien por ciento (100%) del presupuesto asignado al presente proceso.</p> <p>Para tal efecto las certificaciones deben contener entre otros los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre o razón social del contratante y del contratista dirección y teléfono. ✓ Objeto del contrato. ✓ Número del Contrato. ✓ Fecha de inicio y terminación del contrato. ✓ Valor del contrato. ✓ Indicar si cumplió o no con cada una de la exigencias que fueron pactadas en el contrato celebrado. ✓ La certificación deberá estar suscrita por el representante legal de la entidad contratante o quien haga sus veces o apoderado o persona autorizado para ello, indicando la dirección NIT y teléfono. <p>NOTA 1: Las certificaciones serán objeto de verificación, no serán tenidas en cuenta aquellas certificaciones en las que no se pueda constatar que el contratista cumplió con el objeto del contrato.</p> <p>Si el contrato corresponde a un contrato ejecutado bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, el valor a tener en cuenta como experiencia será igual al valor total facturado del contrato multiplicado por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes, para lo cual se deberá anexar copia de documento consorcial o unión temporal donde se pueda verificar el porcentaje de participación.</p>		
02	Presentar la propuesta con todos los servicios de ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA que preste enmarcados dentro del PLAN DE BENEFICIOS establecidos en el Acuerdo 002 de 2001, CUPS correspondientes.		
03	Formulario de Inscripción en el Registro Especial De Prestadores de Servicios de Salud o Certificación de Cumplimiento de las Condiciones de Habilitación (Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de la Protección Social).		
04	Formato de Idoneidad del Personal: Para cada uno de los funcionarios técnicos, tecnólogos, auxiliares, profesionales, especialistas, subespecialistas asistenciales, se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal, tener en cuenta lo referente a homologación de títulos.		
05	Copia del Registro Profesional: Aportar Copia del Registro Profesional Nacional o Departamental que lo acredite como profesional para ejercer su profesión en el Departamento y/o en el territorio Nacional.		
06	El proponente presentará en documento anexo, las características que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo:		

	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Requisitos para la atención de servicio ❖ Horarios de Atención ❖ Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial) ❖ Entrega de instrucciones para procedimientos ❖ Entrega de resultados ❖ Entrega de copia de servicios prestados ❖ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. 		
07	La prestación de los servicios de ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA se realizara en las instalaciones propias de la ips o el profesional independiente.		
08	Entregar la información estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 (RIPS), o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso.		
09	Aportará la dirección de la institución o del profesional con los números telefónicos para ser contactados en casos de requerirlo.		
10	Prestar los servicios de acuerdo al plan de beneficios establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de la fuerza militares y Policía Nacional o que se den por autorizados por el Comité Técnico científico de lo cual deberá anexarse la certificación de dicha autorización mediante oficio emitido por la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial.		
11	Aceptar los requisitos para prestar la atención a los usuarios: La orden expedida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia del Área de Sanidad Magdalena, la documentación para la acreditación de derechos de los usuarios.		
12	El contratista debe disponer de una o varias líneas telefónicas directas y correo electrónico para que los usuarios puedan solicitar información acerca de los servicios prestados y para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contrarreferencia.		
13	El contratista debe asignar el coordinador informando nombre, cargo del funcionario y teléfonos fijos o celular del mismo para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso. Para el caso de Profesionales Independientes, el contacto será el mismo profesional, especialistas o subespecialistas.		
14	El oferente se compromete a realizar los procedimientos y en general los servicios contratados observando la totalidad de leyes y normas que regule los servicios de salud		
15	La entidad a la cual se le adjudique el futuro contrato, deberá contar dentro sus instalaciones con baños que cuenten con las especificaciones técnicas requeridas para los usuarios en condición de discapacidad, así como las rutas de acceso (RAMPA) para los mismos, en caso de encontrarse ubicado en un piso diferente al primero.		
16	El oferente debe contar con el certificado de habilitación del servicio de esterilización en aras de garantizar la bioseguridad de los pacientes.		
17	En caso de ser aprobado mediante comité técnico científico (CTC), un servicio o procedimiento que no se encuentre relacionado dentro de los inicialmente contratados, este podrá ser realizado por la entidad contratada, y se cancelará con base a un estudio de mercado (cotizaciones), las cuales serán obtenidas por el supervisor del contrato (como mínimo dos o tres cotizaciones) que permitan evidenciar el valor del servicio o procedimiento en el mercado, es de anotar que se pagara con base a la más económica recibida, siempre y cuando cumpla con las especificaciones técnicas del servicio.		
18	<p>El oferente se compromete a dar aplicabilidad a la reglamentación establecida, así:</p> <p>Gestión de residuos hospitalarios: Decreto No 2676 de 2000, Por el cual se reglamenta la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.</p> <p>Resolución Nro. 01164 de 2002 "Por la cual se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares.</p>		

	Gestión de residuos peligrosos: Decreto 4741 de 311205 “por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.” Resolución 1362 de 2007 “Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento por el cual el registro de prestadores de residuos o desechos peligrosos a que hacen referencia los artículos 27 y 28 del decreto 4741 de diciembre de 2005.		
--	---	--	--

ITEMS	A	CONSULTA DE ENDODONCIA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRIA, REHABILITACION ORAL, ORTODONCIA e IMPLANTOLOGIA	OFERTA	
			SI	NO
	Código	Descripción		
01	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
02	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA +		
03	890404	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA §		
04	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE) +		
05	890604	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
06	890704	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
07		CONSULTAS DE ODONTOLOGIA PEDIATRICA		

ITEMS	B	PROCEDIMIENTOS ORTODONCIA, IMPLANTOLOGIA Y REHABILITACION ORAL	OFERTA	
			SI	NO
08	233100	RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN METÁLICA		
09	233200	RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN NO METÁLICA		
10	234100	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA		
11	234104	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMO CURADA		
12	234201	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)		
13	234203	PATRÓN DE NÚCLEO		
14	234301	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSPORTADA		
15	234302	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA		
16	234303	REPARACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE		
17	234401	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)		
18	234402	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)		
19	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO		
20	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METÁLICO		
21	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLÁSTICO (ÓSEO INTEGRACIÓN)		
22	247100	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
23	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
24	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
25	247300	COLOCACIÓN DE APARATOS DE RETENCIÓN 248100 CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL), SE INCLUYEN MOVIMIENTOS MENORES ASOCIADOS A OTRAS ESPECIALIDADES		
26	288800	MÁSCARA FACIAL TERAPÉUTICA		

ITEMS	C	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	OFERTA	
			SI	NO
27	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA) Y LECTURA		
28	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES Y LECTURA		
29	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS Y LECTURA		

30	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES Y LECTURA		
31	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES Y LECTURA		
32	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS Y LECTURA		
33	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES Y LECTURA		
34	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES Y LECTURA		
35	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO Y LECTURA		
36	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES Y LECTURA		

ITEMS	D	RESTAURACIONES	OFERTA	
			SI	NO
37	233100	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD		
38	233200	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD		
39	234100	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD §		
40	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)		
41	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)		
42	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA		
43	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA		
44	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)		
45	234202	RECONSTRUCCION DE MUÑONES		
46	234203	PATRÓN DE NÚCLEO		
47	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA		
48	234301	COLOCACION O INSERCIÓN DE PROTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA		
49	234302	COLOCACION O INSERCIÓN DE PROTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA		
50	234303	REPARACION DE PROTESIS REMOVIBLE		
51	234401	COLOCACION O INSERCIÓN DE PROTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)		
52	234402	COLOCACION O INSERCIÓN DE PROTESIS TOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)		
53	237100	PULPOTOMIA SOD +		
54	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA +		
55	237200	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD +		
56	237300	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR SOD §		
57	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR +		
58	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR +		
59	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR +		
60	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR +		
61	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR +		
62	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCIÓN RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)		
63	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES		
64	237600	FISTULIZACION ENDODONTICA SOD §		
65	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE +		
66	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION +		
67	237700	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) SOD §		
68	237701	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) UNICA		
69	237702	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE		
70	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD		
71	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE [INTRINSECO] POR CAUSAS ENDO-DONTICAS +		
72	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +		
73	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD +		
74	240400	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD+		

75	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)		
76	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE +		
77	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO +		
78	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)		
79	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD		
80	247100	COLOCACION DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD		
81	247201	COLOCACION DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
82	247202	COLOCACION DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
83	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD		
84	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD		
85	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD		
86	248400	REPARACION DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD		
87	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO		
88	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL		
89	893103	EVALUACION Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL< o:p>		
90	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR		
91	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO + Incluye: ADAPTACION DE PLACA NEUROMIORELAJANTE		
92	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO		
93	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL +		
94	893100	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL		
95	230100	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD §		
96	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR +		
97	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR +		
98	230200	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES SOD §		
99	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR +		
100	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR +		
101	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD		
102	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD		
103	231300	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD +		
104	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL +		
105	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL +		
106	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD		
107	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD		
108	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD		
109	235200	TRASPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD		
110	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD		
111	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD		
112	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD		
113	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]		
114	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIOS DENTARIOS INFERIORES		
115	242100	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD §		
116	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)		
117	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)		
118	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD		
119	243100	ESCISION DE LESION DE ENCIA SOD §		
120	243501	CUÑA DISTAL §		
121	244100	ESCISION DE LESION ODONTOGENICA SOD §		
122	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO+		
123	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO		

124	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD +		
125	247400	FERULIZACION SOD §		
126	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)		
127	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)		
128	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD +		
129	935500	APLICACION DE ALAMBRE DENTAL SOD		
130	961200	INSERCIÓN ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO ORAL SOD		
131	972200	SUSTITUCION DE TAPON DENTAL SOD		
132	973300	EXTRACCION DE FERULAS DENTALES SOD		
133	973400	EXTRACCION DE APARATOLOGIA ORTODONTICA FIJA SOD		
134	973500	EXTRACCION DE PROTESIS DENTAL SOD		
135	973600	EXTRACCION DE OTRO DISPOSITIVO DE FIJACION MANDIBULAR EXTERNA SOD		
136	241100	BIOPSIA DE ENCÍA SOD §		
137	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA		
138	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO		
139	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO		
140	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD +		
141	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS		
142	243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO		
143	243107	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO		
144	243108	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO		
145	243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE		
146	243200	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA SOD §		
147	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS		
148	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS		