MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

Fecha:	Santiago de Cali, 24 de abril de 2025		
Hora de inicio:	11:00 Horas	**Hora de finalización:**	11:30 Horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud No.4		

ACTA No. 048 – ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones para adjudicar el proceso de contratación de mínima cuantía, No. **PN RASES4 MIC 004/2025**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y TUTELAS".**

ORDEN DEL DÍA

1) Verificación de asistentes
2) Antecedentes Proceso de Contratación
3) Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación
4) Presentación Evaluaciones
5) Consolidado de las evaluaciones
6) Recomendación de adjudicación
7) Observaciones
8) Cierre

DESARROLLO

1. Verificación de asistentes

En las instalaciones de la Sala de Juntas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 el día 24 de abril de 2025, siendo las 11:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité Evaluador técnico, jurídico y económico y el Comité de Adquisiciones, para la presentación del informe de evaluaciones del proceso de contratación mínima cuantía, **No. PN RASES4 MIC 004/2025,** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y TUTELAS".**

INTEGRANTES COMITÉ DE ADQUISICIONES	
1	Jefe Logístico y Financiero - RASES No.4
2	Jefe Área de Aseguramiento en Salud - RASES No.4
3	Jefe Planeación - RASES No.4
4	Jefe de Asuntos Jurídicos - RASES No.4

COMITÉ EVALUADOR	
TÉCNICA	CPS. FLOR ANGELA GARCIA CAIPE CPS. SUSAN KATETINE HOYOS BEMUDES
ECONÓMICA	Subintendente. BIYEN MONTENEGRO CIFUENTES CPS. JOSE LUIS CASTILLO
JURIDICO	Patrullera. SHIRLEY CATALINA INGA CPS. ERASMO JAVIER PAREDES

INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS	
1	Capitán. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA. Jefe Contratos RASES No.4
2	Subintendente. HUGO ARBOLEDA DAZA. Analista Contratos RASES No.4
3	CPS. SULY AIDE CORTES GRAJALES – asesora jurídica – RASES No.4

2. Antecedentes Proceso de Contratación.

- ✓ **Objeto del proceso**: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y TUTELAS".**
- ✓

Presupuesto Oficial: CUARENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($40.000.000, COP), Certificado plan de adquisiciones No. **11** del 28 de enero de 2025, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. **23325** del 4 de febrero 2.025, expedido por el jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.

- ✓ Que la publicación de la invitación publica se realizó el 07/04/2025 7:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito), en el portal de contratación www.colombiacompra.gov.co.
- ✓ Que, durante el término previsto dentro del cronograma del proceso, para realizar observaciones, aclaraciones, comentarios, sugerencias o consultas a la invitación publica, no **se** efectuaron observaciones.
- ✓ **Fecha de Cierre:** (15/04/2025 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
- ✓ **Proponentes que presentaron ofertas:** Mediante la plataforma SECOP II, el 15 de abril de 2025, se realizó diligencia de cierre del proceso y apertura de ofertas presentadas presentándose el siguiente proponente, así:

LISTA DE OFERTAS

Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada
OFERTA SMISALUD	SMISALUD IPS SAS	Oferta en evaluación	15/04/2025 3:02 PM
ORTODONCIA PARA TODOS IPS SAS	ORTODONCIA PARA TODOS SAS IPS	Oferta en evaluación	14/04/2025 12:50 PM

No.	PROPONENTES	PORCENTAJE DE DESCUENTO
01	ORTODONCIA PARA TODOS IPS. NIT. 900395025-3	18,5 %
02	SMISALUD IPS SAS NIT: 900038678-2	5%

3) Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación

Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de mayor porcentaje de descuento hasta la de menor porcentaje.

De conformidad con los numerales 5 y 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2, del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, **la Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, revisará las ofertas económicas y verificará que, la **de mayor porcentaje de descuento cumpla** con las condiciones establecidas de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, **la Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo **mejor porcentaje**, y así sucesivamente.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II según Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional".

4) Presentación Evaluaciones.

Evaluación Económica

Que mediante oficio No. **GS-2025- 040565 - DECAU - UPRES - JEFAD – 29.25,** de fecha 18 de abril de 2025, radicada en la oficina de contratos, se recibió la verificación económica de la oferta, en la cual el señor Subintendente. BIYEN MONTENEGRO CIFUENTES, establecieron que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones económicas planteadas en el presente proceso así:

No. GS-2025 - 040565-DECAU / UPRES - JEFAD 29.25

Popayán, 18 de abril de 2025.

Señor capitán
GUSTAVO ANDRÉS NARVÁEZ ARTEAGA
Jefe grupo contratos RASES 4
Avenida 10N 16N-20
Cali

Asunto: Verificación requisitos habilitantes PN RASES4 MIC 004/2025.

De manera atenta y respetuosa me permito enviar a mi Capitán, concepto sobre la propuesta presentada dentro proceso PN RASES4 MIC 004/2025, cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA PARA LA ATENCION, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICIA CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR EL EQUIPO INTER DISCIPLINARIOS DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y TUTELAS".

Presupuesto oficial:

El valor total estimado del presente contrato es de **CUARENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($40.000.000,00 COP),** certificado plan de adquisiciones No. **11** del 28 de enero de 2025, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. **23325** del 04 de febrero de 2025, expedido por el jefe de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.

Nombre de la oferta	ORTODONCIA PARA TODOS IPS SAS
Número del proceso	PN RASES4 MIC 004/2025
Tipo	Total
Estado	Oferta en evaluación
Proveedor	 ORTODONCIA PARA TODOS SAS IPS COLOMBIA, Popayán Número de documento 900395025
Responsable	JOSE NELSON ARBELAEZ LOZADA

REQUISITOS MÍNIMOS

De acuerdo a lo establecido en la Invitación Publica, de conformidad con el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.2, del decreto 1082 de 2015, la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, revisara las ofertas económicas y verificara que la de menor precio cumpla con las condiciones establecidas de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, verificara el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.

El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'ECONÓMICOS Oferta Económica: La oferta económica deberá ajustarse conforme a la clase de oferta señalada en el Anexo No. 4 adjunto, el cual se evaluará con el mayor porcentaje de descuento ofrecido. Sostenibilidad de Precio: El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato (diligenciar el Formulario No. 5 adjunto). Certificación Bancaria vigente. DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (diligenciar formulario No. 2 adjunto) '.

No.	ECONOMICO	ORTODONCIA PARATODOS SAS IPS
1	Oferta económica	CUMPLE
2	Sostenibilidad de precios	CUMPLE
3	Certificación Bancaria	CUMPLE
4	Datos Básicos Beneficiario Cuenta	CUMPLE

OFERTA ECONOMICA

DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO VIGENCIA 2025	% DE DESCUENTO
"PRESTACIÓ DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA PARA LA ATENCION, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEPARTAMENTO DE POLICIA CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR EL EQUIPO INTER DISCIPLINARIOS DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y TUTELAS".	$ 40.000.000,00	18,5 %

Revisada la oferta económica, se concluye que el oferente ORTODONCIA PARA TODOS SAS IPS **CUMPLE** con la oferta económica establecida en las condiciones de la invitación que rige el presente proceso.

Atentamente.

Subintendente **BIYEN MONTENEGRO CIFUENTES**
Evaluador Económico

Evaluación Técnica

Que mediante oficio No. **No. GS-2025 - 040191 - DECAU**, de fecha 17 de abril de 2025, radicada en la oficina de contratos el mismo día, se recibió la verificación técnica de la oferta, en la cual la CPS-4 SUSAN KATERINE HOYOS – odontóloga CPS. FLOR ÁNGELA GARCÍA CAIPE – odontóloga, establecen que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones técnicas planteadas en el presente proceso así:

GS-2025 – 040191 - DECAU UPRES-**GUPAS - 29.25**

Popayán, 17 de abril del 2025

Señor capitán
GUSTAVO ANDRES NARVAEZ
Jefe Oficina de contratos RASES NRO. 4
Avenida 10N # 16N-21
Valle del Cauca

Asunto: evaluación técnica proceso PN RASES4 MIC 004/2025 ORTODONCIA PARA TODOS SAS IPS

En atención a Comunicación Oficial No. **GS-2025-005808-REGI4** de fecha 16/04/2025, de manera atenta y respetuosa me permito enviar al señor capitán la evaluación técnica de la oferta presentada por la empresa ORTODONCIA PARA TODOS SAS IPS representada legalmente por el señor **JORGE ARBELAEZ LOZADA identificado con cedula de ciudadanía No. 76.329.909**; dicha propuesta fue allegada a través del SECOP II y tiene por objeto ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y TUTELAS"*** así:

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	OFRECE	
			SI	NO
1	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	X	
2	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.	X	
3	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	X	
4	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	X	
5	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	X	
6	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	X	
7	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	X	
8	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	X	
9	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	X	
10	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	X	
11	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	X	
12	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	X	
13	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	X	
14	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	X	
15	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	X	
16	232300	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	X	
17	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	X	
18	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	X	
19	232403	RECONSTRUCCIÓN DENTAL	X	
20	233101	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	X	
21	233201	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	X	
22	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	X	
23	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	X	
24	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	X	
25	234105	INSERCION O APLICACIÓN DE CORONA (PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE)	X	
26	234106	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA PROVISIONAL	X	
27	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) METAL PORCELANA	X	
28	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) LIBRE DE METAL	X	
29	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	X	
30	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	X	
31	234205	INSERCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	X	
32	234301	INSERCIÓN, ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	X	
33	234302	INSERCIÓN, ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA O IMPLANTOSPORTADA	X	
34	234303	REPARACION DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	X	
35	234401	INSERCIÓN, ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	X	
36	234402	INSERCIÓN, ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	X	
37	234403	INSERCIÓN, ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	X	
38	234404	INSERCIÓN, ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	X	
39	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	X	
40	235200	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	X	
41	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	X	
42	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	X	
43	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	X	
44	237102	PULPOTOMÍA	X	
45	237103	PULPECTOMÍA	X	
46	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) TERAPIA CON HIDROXIDO DE CALCIO	X	
47	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	X	
48	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	X	
49	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	X	
50	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	X	
51	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (VALOR TOTAL POR DIENTE)	X	
52	237307	DESOBTURACION DE CONDUCTO RADICULAR	X	
53	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	X	
54	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	X	
55	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	X	
56	237503	SELLADO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	X	
57	237504	SELLADO NO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	X	
58	237505	REMOCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	X	

59	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	X	
60	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	X	
61	237603	FISTULIZACION ENDODONTICA	X	
62	237701	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA	X	
63	237702	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE	X	
64	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)	X	
65	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	X	
66	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE INTRINSECO	X	
67	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD Incluye: DETARTRAJE QUIRURGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL	X	
68	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	X	
69	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD DRENAJE DE ABSCESOS	X	
70	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	X	
71	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	X	
72	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	X	
73	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	X	
74	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	X	
75	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	X	
76	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	X	
77	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	X	
78	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	X	
79	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	X	
80	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	X	
81	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	X	
82	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	X	
83	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	X	
84	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	X	
85	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	X	
86	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	X	
87	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	X	
88	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	X	
89	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	X	
90	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	X	
91	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	X	
92	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	X	
93	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	X	
94	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	X	
95	243400	GINGIVECTOMIA SOD	X	
96	243502	OPERCULECTOMÍA	X	
97	243501	CUÑA DISTAL	X	
98	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	X	
99	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	X	
100	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	X	
101	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	X	
102	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	X	
103	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	X	
104	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	X	
105	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	X	
106	244109	RESECION DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD	X	
107	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	X	
108	247101	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) incluye: estudio completo	X	
109	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	X	
110	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	X	
111	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	X	
112	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	X	
113	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	X	
114	247403	FERULIZACION	X	
115	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	X	
116	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD Incluye: TALLADO SELECTIVO	X	
117	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	X	
118	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA	X	
119	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	X	
120	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	X	
121	250200	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	X	

122	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	X	
123	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	X	
124	251000	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	X	
125	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	X	
126	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	X	
127	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	X	
128	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	X	
129	256100	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	X	
130	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	X	
131	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	X	
132	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	X	
133	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	X	
134	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	X	
135	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	X	
136	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	X	
137	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VIA ABIERTA	X	
138	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	X	
139	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	X	
140	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	X	
141	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	X	
142	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	X	
143	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	X	
144	273105	ESCISIÓN O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	X	
145	273301	ESCISION O RESECCION O ABALACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	X	
146	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	X	
147	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	X	
148	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	X	
149	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	X	
150	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	X	
151	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	X	
152	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	X	
153	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	X	
154	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	X	
155	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	X	
156	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	X	
157	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	X	
158	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	X	
159	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	X	
160	275500	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	X	
161	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	X	
162	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	X	
163	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	X	
164	275901	PROFUDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	X	
165	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	X	
166	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	X	
167	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	X	
168	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	X	
169	278200	INCISION DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	X	
170	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	X	
171	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	X	
172	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	X	
173	870440	RADIOGRAFIA INTRAORALES OCLUSALES	X	
174	870450	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	X	
175	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	X	
176	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	X	
177	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	X	
178	870454	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	X	
179	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	X	
180	870456	RADIOGRFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	X	
181	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	X	
182	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	X	
183	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	X	
184	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGIA GENERAL	X	
185	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACIÓN DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLÓGICA, PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA, ELABORACIÓN DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISIÓN AL ESPECIALISTA	X	

186	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRA ESPECILIDADES EN ODONTOLOGIA INCLUYE: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36	X	
187	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	X	
188	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA DE ENDODONCIA	X	
189	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	X	
190	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	X	
191	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	X	
192	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	X	
193	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	X	
194	890224	CONSULTA DE PRIMERA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	X	
195	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	X	
196	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	X	
197	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	X	
198	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	X	
199	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	X	
200	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	X	
201	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	X	
202	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	X	
203	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	X	
204	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	X	
205	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIZADAS EN ODONTOLOGIA	X	
206	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	X	
207	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	X	
208	893105	MASCARA FACIAL DIAGNOSTICA	X	
209	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	X	
210	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDIA	X	
211	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO	X	
212	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	X	
213	893103	EVALUACIÓN Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL	X	
214	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	X	
215	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	X	
216	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	X	
217	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	X	
218	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	X	
219	997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONAL	X	
220	997002	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	X	
221	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	X	
222	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	X	
223	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	X	
224	2DS001	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANO)	X	
225	330043	ANESTESIOLOGO CADA HORA	X	

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITABLES	CUMPLE	
		SI	NO
1	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO**. Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se vincula al proyecto el proponente debe certificar el personal vinculado acreditando sus títulos, los cuales deben sestar debidamente reconocidos ante el Ministerio de Educación en Colombia, en donde conste la determinación de su actividad ya sea técnica, tecnológica, profesional-universitaria y especializaciones. Dicha certificación puede ser presentada mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad oferente, adjuntando una relación de los profesionales con número de identificación, profesión, fecha grado e identificación de la institución educativa que expide título y/o certificación	X	
2	**EXPERIENCIA**. Al momento de presentar la oferta, los proponentes deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia del personal vinculado, acreditando el tiempo de practica de las personas que prestarán los servicios requeridos, identificando el perfil, el tipo de función, responsabilidades especificas o relacionadas requeridas con el objeto a contratar.	X	
3	**INCRIPCION EN EL REGISTRO UNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS):** Presentar el certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 del 3 de octubre de 2007, por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud.	X	
4	**CAPACIDAD OPERATIVA.** La Unidad Prestadora de Salud Cauca establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente con el oferente el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente. **Nota:** La visita tendría como fin que la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tenga más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumpla con lo siguiente:	X	

	Requisitos de habilitación establecidos en la resolución 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", entre los que se encuentra: -Capacidad técnico-administrativa -Suficiencia patrimonial y financiera -Capacidad tecnológica y científica -Estándares de talento humano -Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos -Estándares de historias clínicas y registros, entre otros. • Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de paciente y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales. • Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados. • Verificar la implementación de los lineamientos de la Policía de seguridad del paciente. • Verificar que la prestación del servicio sea en sus propias instalaciones, no se aceptaran subcontrataciones para la prestación del servicio, a menos que se autoricen por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud en casos especiales.		
5	**OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES.** **HABILITACION DE SERVICIOS.** El oferente deberá contar con la habilitación de los servicios a prestar soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su sede principal y cada una de las sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (**Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos**). El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación de la invitación pública. En caso de no tener la inscripción, se considera que la propuesta no cumple técnicamente	X	
6	**PORTAFOLIO DE SERVICIOS.** Presentar portafolio actualizado de los servicios reales (no se aceptan brochure o folletos) que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentren prestando, firmado por el representante legal, de acuerdo a lo solicitado por la **Regional de Aseguramiento en Salud N°4 – Unidad Prestadora de Salud Cauca.** Estos servicios reales adjuntos en la oferta serán verificables a la fecha de revisión de la misma.	X	
7	**COORDINADOR DEL CONTRATO.** El proponente deberá designar de un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. El proponente debe anexar certificación donde incluya perfil, teléfono y ubicación del mismo.	X	
8	**CRITERIOS AMBIENTALES:** • Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales (aceites usados, luminarias, RAEES, envases de sustancias químicas y de derivados de hidrocarburos, baterías y pilas, llantas, escombros entre otros relacionados con el Titulo 6 Residuos Peligrosos del Decreto 1076 de 2015 expedido por el Gobierno Nacional, o norma que lo modifique, adicione o sustituya, que se pudiera generar como resultado de la prestación de sus servicios (Presentar al supervisor del contrato, el certificado de disposición final a través de un gestor ambiental debidamente acreditado por la autoridad ambiental competente para la prestación de estos servicios.) • Con el objeto de evitar escapes de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general, el contratista deberá recepcionar, almacenar y efectuar la disposición final de destrucción, de acuerdo a la normativa ambiental vigente de los elementos eléctricos y electrónicos y sus accesorios que, con ocasión a los mantenimientos correctivos, hayan sido retirados y/o reemplazados después de cumplir un ciclo de vida útil. Por lo anterior, el proponente y posterior contratista deberá hacer entrega a la Policía Nacional de la certificación acompañada del acopio documental soporte, que evidencie la destrucción de estos elementos, actividad que deberá ser realizada por una empresa certificada por la autoridad ambiental competente y dar cumplimiento a la Ley 1672 del 19 de julio de 2013 *"Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEES), y se dictan otras disposiciones"*, o aquella norma que lo modifique, adiciones o sustituya. • Deberá impartir, instrucciones, socializaciones y/o capacitaciones al personal bajo su cargo en temas ambientales, relacionados con sus aspectos e impactos ambientales estableciendo y presentando cronograma en temas tales como: ✓Gestión integral de residuos sólidos y líquidos, con medidas que permitan disminuir la cantidad de residuos generados. ✓Uso de elementos de protección personal ✓Manejo de sustancias químicas ✓Ahorro y uso eficiente de recursos (agua y energía) ✓Normativa ambiental ✓Saneamiento básico ✓Gestión del riesgo que garantice el buen manejo de los riesgos asociados a su actividad productiva. • Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados, así como los reportes de socialización, capacitación o entrenamientos de acuerdo al cronograma presentado al inicio de la ejecución del contrato. • Presentar el Plan de Manejo Ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas, todos los programas documentados en mencionado Plan, deben contener el alcance, objetivos, responsables, descripción de actividades, cronograma e indicadores que serán del control de la empresa contratista. • Garantizar la presentación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección, de igual forma las especificaciones técnicas de cada producto y deberá dar amplia instrucción al personal bajo su cargo en el uso adecuado de los mismos y a la atención de los riesgos asociados a derrames de estos, conservando los registros de socialización o capacitación. Por otro lado, los recipientes que los contenga deberán tener su respectivo rotulo de identificación, indicando el grado de peligrosidad y compatibilidad para su almacenamiento. Presentar el certificado Registro de generadores de residuos o desechos peligrosos – RESPEL, expedido por la autoridad ambiental competente, en el Departamento del Cauca.	X	
9	**CONDICIONES DEL CONTRATO:** **LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO.** Los oferentes favorecidos deberán tener su sede principal y prestar los servicios ofertados en la ciudad de Popayán, deberán contar con instalaciones que cuenten con rutas de fácil acceso en la ciudad y desplazamiento para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud Policía Nacional de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA.	X	

10	**ATENCION AL USUARIO.** El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus inconformidades e inconsistencias en la prestación del servicio, dado el caso (Anexar certificado con datos de contacto)	X	
11	**FORMA DE EJECUCION DEL CONTRATO.** La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO**, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. **LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA EN EL PRESENTE PROCESO.** **El servicio se debe prestar previa presentación de la AUTORIZACION DE SERVICIOS EN SALUD, emanada por el Grupo de referencia y contra referencia de la UPRES Cauca y la orden medica original; aunado a lo anterior, debe PRESENTAR A LA VISTA (no exigir copia) de los documentos que identifiquen el tipo de usuario, así:** Activos — Cedula de ciudadanía Alumnos Escuelas de Formación y Auxiliares de Policía — Documento de identidad Retirados — Cedula de ciudadanía Pensionados — Cedula de ciudadanía Beneficiarios — Documento de identidad del beneficiario (Cedula de ciudadanía, Tarjeta de identidad, Registro civil) Lo anterior teniendo en cuenta el Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar tramites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública" define: (...)" **ARTICULO 19. DESMATERIALIZACION DE CERTIFICADOS, CONSTANCIAS, PAZ Y SALVOS O CARNES.** Las autoridades que en ejercicio de sus funciones emitan certificados, constancias, paz y salvo o carnes, respecto de cualquier situación de hecho o de derecho de un particular, deberán organizar dicha información como un registro público y habilitar su consulta gratuita en medios digitales" (...) (...) **ARTICULO 99. PROHIBICION DE LA EXIGENCIA DE CARNE O CERTIFICADO DE AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud no exigirán al afiliado carne o certificado de afiliación a la Entidad Promotora de Salud, para la prestación de los servicios que esta debe garantizar. La consulta de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se hará por parte de la entidad pública o privada que requiera conocer esta información, consultando en línea en los registros en la base de datos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto." (...) No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular. Una vez la Unidad Prestadora de Salud Cauca expida la autorización, el beneficiario debe dirigirse a las instalaciones del contratista donde se prestará el servicio. En caso de presentarse alguna inconsistencia con la autorización, el contratista se comunicará con el Grupo de Redes de Servicios Integrales de la UPRES Cauca para solucionar el inconveniente.	X	
12	La prestación del servicio deberá ser de ocho (08) horas diurnas, de lunes a viernes, sábados media jornada, en forma permanente. Atención de urgencias según la necesidad de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.	X	
13	El equipo interdisciplinario de profesionales de la salud (EIPS) de la dirección de sanidad, es quien autoriza los procedimientos fuera del plan de beneficios.	X	
14	Durante la ejecución del contrato, se desarrollarán comités de atención entre el personal de salud del prestador y el grupo interdisciplinario de la Unidad Prestadora de Salud Cauca con el fin de evaluar los planes de manejo del paciente, así como los aciertos o dificultades que se hayan presentado durante la prestación de los servicios.	X	
15	Contar con los protocolos de bioseguridad preventivos y procedimentales para la atención de COVID-19	X	
16	Presentar junto a la oferta la constancia donde se especifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Unidad Prestadora de Salud Cauca. **Anexar certificado.**	X	
17	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos. **Anexar matriz.**	X	
18	El contratista se obliga a remitir anexos a las cuentas de cobro todos los RIPS de las atenciones prestadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, al correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co decau.upres@policia.gov.co y decau.upres-rco@policia.gov.co ; relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por la Unidad Prestadora de Salud Cauca y en otra casilla, la fecha de expedición de dicha orden de autorización.	X	
19	Cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "lineamientos para el pago a los proveedores del estado" y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito" expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución N°. 000042 del 5 de mayo de 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". **(Solo si aplica).**	X	
20	La entidad contratada deberá contar con una red de servicios que le permita garantizar el cumplimiento del contrato ante cualquier eventualidad en su red propia.	X	
21	**SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD.** Se requiere que el proveedor cumpla con lo establecido en el Decreto 1011 del 03 abril de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud expedida por el Ministerio de Protección Social y	X	

	Resolución 02003 del 28 de mayo de 2014 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de servicios de salud.		
22	Realizar la formulación de medicamentos con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula internación sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del ACUERDO 80 de mayo 27 de 2022, "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la gestión farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional", expedido por **El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.** (vademécum institucional). Las moléculas que se formulen por fuera del mencionado acuerdo deben cumplir con el aparte mencionado a continuación: la autorización de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, solo podrá ser autorizada por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS). de Autorización de Medicamentos Fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.	X	
23	El oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001, "Por el cual se establece plan de beneficios del SSMP" y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co	X	
24	Permitir el acceso a la historia clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la Calidad del servicio, según lo preceptuado en la resolución No. 1995 del 8 de julio de 1.999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica". del Ministerio de Salud.	X	
25	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar, si lo requiere.	X	
26	Informar por escrito y debidamente justificado cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del contrato a la jefatura de la UPRES Cauca. En caso de que surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito durante el tiempo de ejecución del contrato, que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.	X	
27	Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).	X	
28	El proponente deberá sostener las tarifas ofrecidos durante el plazo de ejecución del contrato.	X	
29	El contratista se compromete a permitir visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible.	X	
30	Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.	X	
31	En el caso que se requiera servicios que no se encuentran dentro del plan de servicios del subsistema de salud militar y policial (**SSMP),** y que no se encuentre dentro del listado del anexo técnico "servicios contratados" y que mediante concepto del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) o por orden judicial (tutela) se autorice y se justifique su requerimiento, se podrá incluir en el contrato, con previo estudio de mercado requiriendo cotizaciones, con consentimiento previo autorizado y firmado por el contratista y previa autorización del ordenador del gasto para realizar alguna modificación al contrato principal. Los valores que el contratista cobre por estos servicios no podrán exceder los precios del mercado, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.	X	
32	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.	X	
33	El contratista debe cumplir con lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO", documento que será entregado una vez adjudicado el contrato.	X	
34	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo (http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana.	X	

CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES VERIFICABLES
Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
1	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".	X	
2	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá	X	

	presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Es importante señalar que para la adquisición de elementos realizados a través de la tienda virtual de Colombia Compra Eficiente no es pertinente hacer inclusión de las condiciones anteriormente relacionadas.		

En atención al ítem nro. 4 CAPACIDAD OPERATIVA e ítem nro. 5 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES se realiza visita técnica a las instalaciones de la entidad ORTODONCIA PARA TODOS IPS donde se evidencia que cumple con los requisitos que se tiene previsto en la evaluación técnica.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA







Conclusión: Una vez revisados y verificados los documentos aportados por la empresa OROTODONCIA PARA TODOS IPS al proceso PN RASES4 MIC 004/2025 se concluye que **Cumple** en las Condiciones técnicas plasmadas en el presente comunicado oficial.

Atentamente:

CPS-4 **SUSAN KATERINE HOYOS**
Odontóloga UPRES Cauca

CPS-4 **FLOR ÁNGELA GARCÍA CAIPE**
Odontóloga UPRES Cauca

Evaluación Jurídica

Que mediante oficio No. **GS-2025-041227-DECAU**, de fecha 21 de abril de 2025, radicada en la oficina de contratos, se recibió la verificación jurídica de la oferta, en la cual el señor CPS. ERASMO JAVIER PAREDES LONDOÑO, estableció que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones jurídicas planteadas en el presente proceso así:

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA

No. GS-2025-04722-DECAU-UPRES – JEFAT – 15.1

Popayán,

Señor Capitán
GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA
Jefe de Contratos
RASES No 4

Asunto: Evaluación Juridica Oferta Proceso **PN RASES4 MIC 004/2025**

De manera respetuosa me permito enviar a usted la evaluación juridica de la propuesta presentada por ORTODONCIA PARA TODOS SAS con NIT 900395025-3 representada legalmente por el señor JORGE ANTONIO ARBELAEZ LOZADA con cedula de ciudadania No 76 329 909 de la oferta dentro del proceso de contratación directa **PN RASES4 MIC 004/2025** , cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y TUTELAS."**. Dentro del proceso para la suscripción del contrato, se allegó una oferta para el estudio de los requisitos juridicos, asi:

PROPONENTES	
NOMBRES	ORTODONCIA PARA TODOS SAS con NIT 900395025-3
Carta de presentación de la oferta	SI
Certificación de existencia, Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.	SI
Fotocopia de la cedula de ciudadania	SI
Antecedentes disciplinarios procuraduria	SI
RNMC	SI
Antecedentes judiciales	SI
Antecedentes disciplinarios contraloria	SI
Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales	SI
RUT	SI
Certificación Bancaria	SI
Compromiso anticorrupción	SI
REDAM	SI

Debo manifestar que:

PROPONENTE	REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE CON LOS REQUISITOS JURIDICOS
ORTODONCIA PARA TODOS SAS con NIT 900395025-3	JORGE ANTONIO ARBELAEZ LOZADA con cedula de ciudadania No 76 329 909	**CUMPLE**

Atentamente,

CPS-04 ERASMO JAVIER PAREDES LONDOÑO
Comité Juridico Evaluador

Calle 32N No 12-50 Barrio Campo Bello
Celular 3104387392
decau.upres-aju@policia.gov.co
www.policia.gov.co

5) Consolidado de las Evaluaciones:

Una vez analizados los resultados de las evaluaciones remitidas por los comités evaluadores, realizadas a la oferta presentada por el oferente **ORTODONCIA PARA TODOS IPS. NIT. 900395025-3**, en el aspecto económico, técnico y jurídico el resultado fue el siguiente:

PROPONENTE	VERIFICACIÓN ECONÓMICA		VERIFICACIÓN JURÍDICA		VERIFICACIÓN TÉCNICA	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
ORTODONCIA PARA TODOS IPS. NIT. 900395025-3	SI		SI		SI	

Se reitera a los funcionarios integrantes de los Comités Evaluadores (Jurídico, Técnico y Económico), que las evaluaciones serán única y exclusiva responsabilidad de cada uno de sus integrantes, conforme a la oferta presentada dentro del proceso de mínima cuantía No. **PN RASES4 MIC 004/2025.**

6) Recomendación de adjudicación.

De acuerdo a lo anterior y de conformidad con el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015, el comité evaluador y el comité de adquisiciones, RECOMIENDAN al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, adjudicar el proceso No. **PN RASES4 MIC 004/2025.** El cual tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y TUTELAS", al oferente ORTODONCIA PARA TODOS SAS IPS,** NIT. **900395025-3,** representante legal el señor **JORGE ANTONIO ARBELÁEZ LOZADA, identificado** con Cédula de Ciudadanía No. 76.329.909, Expedida en Popayán - cauca, por un valor total de CUARENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS **($40.000.000, COP)**, Certificado plan de adquisiciones No. **11** del 28 de enero de 2025, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. **23325** del 4 de febrero 2.025, expedido por el jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.

PRECIOS OFERTADOS

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO	PORCENTAJE DE DESCUENTO 18,5%	VALOR OFERTADO IVA INCLUIDO
1	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 59.131	$ 10.939	$ 48.192
2	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.	$ 69.900	$ 12.932	$ 56.969
3	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 42.000	$ 7.770	$ 34.230
4	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 53.000	$ 9.805	$ 43.195
5	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 72.994	$ 13.504	$ 59.490
6	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	$ 93.216	$ 17.245	$ 75.971
7	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 187.892	$ 34.760	$ 153.132
8	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 142.483	$ 26.359	$ 116.124
9	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$ 191.664	$ 35.458	$ 156.206
10	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$ 200.451	$ 37.083	$ 163.368
11	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$ 189.585	$ 35.073	$ 154.512
12	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 30.340	$ 5.613	$ 24.727
13	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 54.589	$ 10.099	$ 44.490
14	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 53.948	$ 9.980	$ 43.968
15	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	$ 29.690	$ 5.493	$ 24.197
16	232300	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	$ 45.771	$ 8.468	$ 37.303
17	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 90.000	$ 16.650	$ 73.350
18	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 120.000	$ 22.200	$ 97.800
19	232403	RECONSTRUCCIÓN DENTAL	$ 230.766	$ 42.692	$ 188.074
20	233101	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	$ 268.948	$ 49.755	$ 219.193
21	233201	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	$ 303.070	$ 56.068	$ 247.002
22	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$ 107.266	$ 19.844	$ 87.422
23	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$ 113.499	$ 20.997	$ 92.502

24	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	$ 116.196	$ 21.496	$ 94.700
25	234105	INSERCION O APLICACIÓN DE CORONA (PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE)	$ 160.734	$ 29.736	$ 130.998
26	234106	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA PROVISIONAL	$ 121.342	$ 22.448	$ 98.894
27	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) METAL PORCELANA	$ 717.634	$ 132.762	$ 584.872
28	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) LIBRE DE METAL	$ 947.483	$ 175.284	$ 772.199
29	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	$ 132.036	$ 24.427	$ 107.609
30	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	$ 147.090	$ 27.212	$ 119.878
31	234205	INSERCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	$ 169.927	$ 31.436	$ 138.491
32	234301	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	$ 483.733	$ 89.491	$ 394.242
33	234302	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA O IMPLANTOSPORTADA	$ 652.834	$ 120.774	$ 532.060
34	234303	REPARACION DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	$ 143.978	$ 26.636	$ 117.342
35	234401	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	$ 506.112	$ 93.631	$ 412.481
36	234402	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	$ 834.476	$ 154.378	$ 680.098
37	234403	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	$ 8.485.369	$ 1.569.793	$ 6.915.576
38	234404	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	$ 9.049.382	$ 1.674.136	$ 7.375.246
39	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	$ 125.115	$ 23.146	$ 101.969
40	235200	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	$ 509.925	$ 94.336	$ 415.589
41	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	$ 598.203	$ 110.668	$ 487.535
42	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	$ 1.244.044	$ 230.148	$ 1.013.896
43	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	$ 1.493.207	$ 276.243	$ 1.216.964
44	237102	PULPOTOMÍA	$ 87.815	$ 16.246	$ 71.569
45	237103	PULPECTOMÍA	$ 90.000	$ 16.650	$ 73.350
46	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) TERAPIA CON HIDROXIDO DE CALCIO	$ 53.968	$ 9.984	$ 43.984
47	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 132.530	$ 24.518	$ 108.012
48	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 210.103	$ 38.869	$ 171.234
49	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 321.761	$ 59.526	$ 262.235
50	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 88.353	$ 16.345	$ 72.008
51	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (VALOR TOTAL POR DIENTE)	$ 122.389	$ 22.642	$ 99.747
52	237307	DESOBTURACION DE CONDUCTO RADICULAR	$ 120.182	$ 22.234	$ 97.948
53	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$ 316.922	$ 58.631	$ 258.291
54	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	$ 216.239	$ 40.004	$ 176.235
55	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	$ 237.950	$ 44.021	$ 193.929
56	237503	SELLADO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	$ 240.436	$ 44.481	$ 195.955
57	237504	SELLADO NO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	$ 171.751	$ 31.774	$ 139.977
58	237505	REMOCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	$ 184.853	$ 34.198	$ 150.655
59	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	$ 94.378	$ 17.460	$ 76.918
60	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	$ 50.431	$ 9.330	$ 41.101
61	237603	FISTULIZACION ENDODONTICA	$ 167.955	$ 31.072	$ 136.883
62	237701	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA	$ 221.390	$ 40.957	$ 180.433
63	237702	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE	$ 270.318	$ 50.009	$ 220.309
64	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)	$ 271.844	$ 50.291	$ 221.553
65	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	$ 147.692	$ 27.323	$ 120.369
66	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE INTRINSECO	$ 150.201	$ 27.787	$ 122.414
67	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD Incluye: DETARTRAJE QUIRURGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL	$ 162.483	$ 30.059	$ 132.424
68	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	$ 102.876	$ 19.032	$ 83.844
69	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD DRENAJE DE ABSCESOS	$ 148.905	$ 27.547	$ 121.358
70	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 165.641	$ 30.644	$ 134.997
71	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 178.904	$ 33.097	$ 145.807
72	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 264.834	$ 48.994	$ 215.840
73	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	$ 183.059	$ 33.866	$ 149.193
74	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	$ 195.465	$ 36.161	$ 159.304
75	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$ 245.204	$ 45.363	$ 199.841
76	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$ 404.403	$ 74.815	$ 329.588

77	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	$ 274.220	$ 50.731	$ 223.489
78	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$ 110.000	$ 20.350	$ 89.650
79	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$ 335.948	$ 62.150	$ 273.798
80	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	$ 263.072	$ 48.668	$ 214.404
81	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	$ 938.390	$ 173.602	$ 764.788
82	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	$ 221.090	$ 40.902	$ 180.188
83	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	$ 440.399	$ 81.474	$ 358.925
84	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 241.245	$ 44.630	$ 196.615
85	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 280.336	$ 51.862	$ 228.474
86	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 280.336	$ 51.862	$ 228.474
87	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 280.336	$ 51.862	$ 228.474
88	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$ 280.336	$ 51.862	$ 228.474
89	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	$ 226.806	$ 41.959	$ 184.847
90	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$ 134.782	$ 24.935	$ 109.847
91	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$ 144.078	$ 26.654	$ 117.424
92	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	$ 303.222	$ 56.096	$ 247.126
93	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	$ 384.456	$ 71.124	$ 313.332
94	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	$ 426.803	$ 78.959	$ 347.844
95	243400	GINGIVECTOMIA SOD	$ 133.905	$ 24.772	$ 109.133
96	243502	OPERCULECTOMÍA	$ 133.357	$ 24.671	$ 108.686
97	243501	CUÑA DISTAL	$ 133.357	$ 24.671	$ 108.686
98	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 320.000	$ 59.200	$ 260.800
99	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 320.000	$ 59.200	$ 260.800
100	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$ 358.892	$ 66.395	$ 292.497
101	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	$ 517.604	$ 95.757	$ 421.847
102	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	$ 398.898	$ 73.796	$ 325.102
103	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	$ 409.431	$ 75.745	$ 333.686
104	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	$ 464.143	$ 85.866	$ 378.277
105	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	$ 238.014	$ 44.033	$ 193.981
106	244109	RESECION DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD	$ 249.833	$ 46.219	$ 203.614
107	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	$ 183.921	$ 34.025	$ 149.896
108	247101	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) incluye: estudio completo	$ 524.480	$ 97.029	$ 427.451
109	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 348.052	$ 64.390	$ 283.662
110	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 353.561	$ 65.409	$ 288.152
111	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	$ 272.131	$ 50.344	$ 221.787
112	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 142.887	$ 26.434	$ 116.453
113	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 139.061	$ 25.726	$ 113.335
114	247403	FERULIZACION	$ 106.174	$ 19.642	$ 86.532
115	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL)SOD	$ 150.431	$ 27.830	$ 122.601
116	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD Incluye: TALLADO SELECTIVO	$ 52.046	$ 9.629	$ 42.417
117	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	$ 54.429	$ 10.069	$ 44.360
118	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA	$ 349.835	$ 64.719	$ 285.116
119	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$ 62.521	$ 11.566	$ 50.955
120	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	$ 150.000	$ 27.750	$ 122.250
121	250200	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	$ 276.330	$ 51.121	$ 225.209
122	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	$ 150.477	$ 27.838	$ 122.639
123	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	$ 150.477	$ 27.838	$ 122.639
124	251000	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	$ 169.920	$ 31.435	$ 138.485
125	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	$ 194.709	$ 36.021	$ 158.688
126	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	$ 224.000	$ 41.440	$ 182.560
127	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	$ 112.110	$ 20.740	$ 91.370
128	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	$ 123.113	$ 22.776	$ 100.337
129	256100	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	$ 178.314	$ 32.988	$ 145.326

130	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 104.825	$ 19.393	$ 85.432
131	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 124.837	$ 23.095	$ 101.742
132	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	$ 146.929	$ 27.182	$ 119.747
133	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	$ 140.322	$ 25.960	$ 114.362
134	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 215.920	$ 39.945	$ 175.975
135	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 260.077	$ 48.114	$ 211.963
136	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$ 311.573	$ 57.641	$ 253.932
137	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VIA ABIERTA	$ 185.107	$ 34.245	$ 150.862
138	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 182.977	$ 33.851	$ 149.126
139	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 188.777	$ 34.924	$ 153.853
140	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 171.977	$ 31.816	$ 140.161
141	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 199.977	$ 36.996	$ 162.981
142	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 171.977	$ 31.816	$ 140.161
143	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$ 308.830	$ 57.134	$ 251.696
144	273105	ESCISIÓN O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	$ 153.425	$ 28.384	$ 125.041
145	273301	ESCISION O RESECCION O ABALACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	$ 69.414	$ 12.842	$ 56.572
146	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	$ 173.969	$ 32.184	$ 141.785
147	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL,HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	$ 203.622	$ 37.670	$ 165.952
148	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	$ 247.110	$ 45.715	$ 201.395
149	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	$ 191.007	$ 35.336	$ 155.671
150	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 221.910	$ 41.053	$ 180.857
151	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	$ 356.924	$ 66.031	$ 290.893
152	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 201.753	$ 37.324	$ 164.429
153	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	$ 185.051	$ 34.234	$ 150.817
154	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	$ 145.634	$ 26.942	$ 118.692
155	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$ 188.834	$ 34.934	$ 153.900
156	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 293.937	$ 54.378	$ 239.559
157	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 367.421	$ 67.973	$ 299.448
158	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 349.204	$ 64.603	$ 284.601
159	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 425.303	$ 78.681	$ 346.622
160	275500	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	$ 751.065	$ 138.947	$ 612.118
161	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	$ 1.198.219	$ 221.671	$ 976.548
162	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	$ 1.060.264	$ 196.149	$ 864.115
163	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	$ 927.301	$ 171.551	$ 755.750
164	275901	PROFUDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	$ 1.014.279	$ 187.642	$ 826.637
165	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	$ 1.060.264	$ 196.149	$ 864.115
166	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	$ 692.843	$ 128.176	$ 564.667
167	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	$ 238.204	$ 44.068	$ 194.136
168	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	$ 888.900	$ 164.447	$ 724.454
169	278200	INCISION DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	$ 263.500	$ 48.748	$ 214.753
170	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 30.000	$ 5.550	$ 24.450
171	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	$ 18.231	$ 3.373	$ 14.858
172	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 22.631	$ 4.187	$ 18.444
173	870440	RADIOGRAFIA INTRAORALES OCLUSALES	$ 12.583	$ 2.328	$ 10.255
174	870450	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$ 8.669	$ 1.604	$ 7.065
175	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 8.669	$ 1.604	$ 7.065
176	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 8.669	$ 1.604	$ 7.065
177	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 8.669	$ 1.604	$ 7.065
178	870454	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 8.669	$ 1.604	$ 7.065
179	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 9.392	$ 1.738	$ 7.654
180	870456	RADIOGRFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	$ 25.579	$ 4.732	$ 20.847
181	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	$ 12.139	$ 2.246	$ 9.893
182	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$ 209.868	$ 38.826	$ 171.042
183	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 224.110	$ 41.460	$ 182.650

184	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 66.485	$ 12.300	$ 54.185
185	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACIÓN DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLÓGICA, PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA, ELABORACIÓN DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISIÓN AL ESPECIALISTA	$ 19.101	$ 3.534	$ 15.567
186	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRA ESPECILIDADES EN ODONTOLOGIA INCLUYE: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36	$ 29.883	$ 5.528	$ 24.355
187	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 35.855	$ 6.633	$ 29.222
188	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA DE ENDODONCIA	$ 35.855	$ 6.633	$ 29.222
189	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 35.855	$ 6.633	$ 29.222
190	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 35.855	$ 6.633	$ 29.222
191	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 35.855	$ 6.633	$ 29.222
192	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 35.855	$ 6.633	$ 29.222
193	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 35.855	$ 6.633	$ 29.222
194	890224	CONSULTA DE PRIMERA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 35.855	$ 6.633	$ 29.222
195	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 30.153	$ 5.578	$ 24.575
196	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 30.267	$ 5.599	$ 24.668
197	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 30.267	$ 5.599	$ 24.668
198	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 30.267	$ 5.599	$ 24.668
199	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 30.267	$ 5.599	$ 24.668
200	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 30.267	$ 5.599	$ 24.668
201	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 30.267	$ 5.599	$ 24.668
202	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 30.267	$ 5.599	$ 24.668
203	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 30.267	$ 5.599	$ 24.668
204	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 29.869	$ 5.526	$ 24.343
205	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIZADAS EN ODONTOLOGIA	$ 44.012	$ 8.142	$ 35.870
206	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 24.074	$ 4.454	$ 19.620
207	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$ 29.910	$ 5.533	$ 24.377
208	893105	MASCARA FACIAL DIAGNOSTICA	$ 397.345	$ 73.509	$ 323.836
209	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	$ 63.618	$ 11.769	$ 51.849
210	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDIA	$ 376.176	$ 69.593	$ 306.583
211	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO	$ 27.844	$ 5.151	$ 22.693
212	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL , INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$ 25.331	$ 4.686	$ 20.645
213	893103	EVALUACIÓN Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL	$ 80.253	$ 14.847	$ 65.406
214	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	$ 36.339	$ 6.723	$ 29.616
215	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 74.881	$ 13.853	$ 61.028
216	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 79.594	$ 14.725	$ 64.869
217	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 16.716	$ 3.092	$ 13.624
218	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 35.742	$ 6.612	$ 29.130
219	997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONAL	$ 45.350	$ 8.390	$ 36.960
220	997002	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	$ 16.942	$ 3.134	$ 13.808
221	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$ 34.664	$ 6.413	$ 28.251
222	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 22.639	$ 4.188	$ 18.451
223	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 86.265	$ 15.959	$ 70.306
224	2DS001	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANO)	$ 706.220	$ 130.651	$ 575.569
225	330043	ANESTESIOLOGO CADA HORA	$ 183.283	$ 33.907	$ 149.376

7) OBSERVACIONES GENERALES:

La adjudicación del proceso se hará mediante aceptación de oferta a la entidad que cumpla con los requisitos definidos en la invitación, que se publicará en el SECOP II.

Atendiendo la recomendación hecha por los evaluadores Jurídico, Técnico y Económico del presente proceso, la cual fue acogida por el Comité de Adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, la acepta y determina que se proceda a la adjudicación del proceso.

8) CIERRE.

No siendo otro el objeto de la presente, se da por terminada y en consecuencia se firma por quienes intervinieron en ella.

Atentamente,

Teniente coronel. **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.4

LINK TEAMS:

https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_YjYwNGY2MzYtZmQ0MS00YzNkLThiOGEtYzMyOTEyOTUzMGI4%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%22efadde72-0a1f-4fab-ba3f-a0826901d3f6%22%2c%22Oid%22%3a%22c2a1ac22-b561-4e63-80b2-3c844c916691%22%7d

Anexo: Soportes de las evaluaciones realizadas y lista de asistencia

Elaboro: Subintendente. HUGO ARBOLEDA DAZA
Reviso: Capitán. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA-jefe Contratos RASES4
Fecha de elaboración: 24/04/2025
Ubicación: C:\\ Mis Documentos\

Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Teléfono 6604128
Deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

Fecha:	Santiago de Cali, 24 de abril de 2025		
Hora de inicio:	11:00 horas	**Hora de finalización:**	11:30 horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud No. 4		

ACTA No. 048 – ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones para adjudicar el proceso contratación de mínima cuantía numero **PN RASES4 MIC 004/2025**, cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) Y TUTELAS**".

ASISTENTES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
MY	GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ	Jefe Área Logística y Financiera	geovanny.franco1269@correo.policia.gov.co	6107640	3123511639	
CT	LEIDY TATIANA RODRIGUEZ VALENCIA	Jefe Área de Aseguramiento en Salud - RASES No.4 (E)	leidy.rodriguez1323@correo.policia.gov.co	1085267945	3164519767	
IT	OSCAR MAURICIO PALOMINO GUERRERO	Oficina de Planeación	oscar.palomino1021@correo.policia.gov.co	6406412	3102475242	
PT	FABIAN CABRERA ROSERO	RESPONSABLE ASJUR	DEVAL.RASES-NTJ@policia.gov.co	1089290269	3223113250	

COMITÉ EVALUADOR

CPS	CPS. FLOR ANGELA GARCIA CAIPE	Comité Técnico	decau.upres@policia.gov.co			Conexión teams
CPS	SUSAN KATETINE HOYOS BEMUDES	Comité Técnico	decau.upres@policia.gov.co			Conexión teams
PP.	SHIRLEY CATALINA INGA		decau.upres@policia.gov.co			Conexión teams
CPS	ERASMO JAVIER PAREDES	Comité Jurídico	decau.upres@policia.gov.co			Conexión teams
SI.	BIYEN MONTENEGRO CIFUENTES.	Comité económico	decau.upres@policia.gov.co			Conexión teams
CPS.	JOSE LUIS CASTILLO	Comité económico	decau.upres@policia.gov.co			Conexión teams

INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS E INVITADOS

CT	GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTAGA	Jefe Contratos RASES4	gustavo.narvaez1233@correo.policia.gov.co	1086103038	3174837140	
SI.	HUGO ARBOLEDA DAZA	Analista de Contratos – RASES No.4	Hugo.arboleda@correo.policia.gov.co	4722368	3104186611	
CPS	SULY AIDE CORTES GRAJALES	Asesora asuntos jurídicos RASES No.4	deval.rases-ntj@policia.gov.co	29.505.977	3044976428	

Av. 10 Norte # 16N-21
Tel. 6604128
deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PUBLICA