Nilo Cundinamarca, 15 de agosto de 2025

Señora
TC. ANDREA LORENA PONTIERS PERDOMO
Gerente de Proyecto

Asunto: **EVALUACIÓN ECONÓMICA** PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. MC-200-DMTOL-2025 CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, INCLUYENDO LA TOMA, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS ODONTOLÓGICAS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL 10 Y SUS UNIDADES SATÉLITES.

A través del presente, el comité económico allega informe de evaluación de la oferta presentada al proceso de la referencia, en los siguientes términos:

El día del cierre se presentó una (1) oferta, así:

OFERTAS (1)

Nombre de la oferta	Proveedor	Fecha de entrega	Valor global
MC-200-DMTOL-2025 ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA SONRISA S	14/08/2025 9:35 AM	60.000.000 COP

1. Oferente: **SONRISA SANA IPS SAS**
   NIT: **900.281.185-3**

1. VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

DOCUMENTOS DE ORDEN ECONÓMICO			
REQUISITO	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**OBSERVACIÓN**
SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN FINANCIERA "SIIF"	**X**		APORTÓ

2. VERIFICACIÓN OFERTA ECONÓMICA

N° ITMES	DESCRIPCIÓN NECESIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	PRECIO REFERENCIA	VALOR OFERTA INCLUIDO IVA	VARIACIÓN ABSOLUTA $	VARIACIÓN RELATIVA %
1	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO 1 CUADRANTE	SERVICIO	1	53.591,00	53.591,00	-	0%
2	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO 1 DIENTE	SERVICIO	1	48.000,00	48.000,00	-	0%
3	APEXIFICACION (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	SERVICIO	1	88.400,00	88.400,00	-	0%
4	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	8.500,00	8.500,00	-	0%
5	COLOCACIÒN Y REPARACIÒN DE CORONA ACRILICA (Tarifa por diente)	SERVICIO	1	50.496,00	50.496,00	-	0%

N° ITMES	DESCRIPCIÓN NECESIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	PRECIO REFERENCIA	VALOR OFERTA INCLUIDO IVA	VARIACIÓN ABSOLUTA $	VARIACIÓN RELATIVA %
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	1	38.000,00	38.000,00	-	0%
7	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	1	38.000,00	38.000,00	-	0%
8	CONSULTA DE CONTROL O VALORACION POR REHABILITACION ORAL	SERVICIO	1	38.000,00	38.000,00	-	0%
9	CONSULTA DE CONTROLO DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	1	38.000,00	38.000,00	-	0%
10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ O VALORACION POR REHABILITACION ORAL	SERVICIO	1	38.000,00	38.000,00	-	0%
11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	1	38.000,00	38.000,00	-	0%
12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	1	38.000,00	38.000,00	-	0%
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	1	38.000,00	38.000,00	-	0%
14	CONSULTA POR CONTROL POR LA ESPECIALIDAD DE CIRUGIA ORAL	SERVICIO	1	38.000,00	38.000,00	-	0%
15	CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGIA ORAL	SERVICIO	1	38.000,00	38.000,00	-	0%
16	CONTROL DE PLACA DENTAL SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	38.000,00	38.000,00	-	0%
17	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACIÓN RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR).	SERVICIO	1	389.240,00	389.240,00	-	0%
18	CURETAJE APICAL CON OBTURACIÓN RETRÓGRADA	SERVICIO	1	370.000,00	370.000,00	-	0%
19	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	SERVICIO	1	68.380,00	68.380,00	-	0%
20	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD. SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	68.380,00	68.380,00	-	0%
21	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD. 1 CUADRANTE	SERVICIO	1	75.000,00	75.000,00	-	0%
22	EDUCACIÓN INDIVIDUAL' EN SALUD, POR HIGIENE ORAL SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	51.000,00	51.000,00	-	0%
23	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO	1	233.875,00	233.875,00	-	0%
24	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO CON POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	1	237.500,00	237.500,00	-	0%
25	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO CON POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	1	222.713,00	222.713,00	-	0%

N° ITMES	DESCRIPCIÓN NECESIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	PRECIO REFERENCIA	VALOR OFERTA INCLUIDO IVA	VARIACIÓN ABSOLUTA $	VARIACIÓN RELATIVA %
26	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	86.900,00	86.900,00	-	0%
27	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	78.400,00	78.400,00	-	0%
28	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	58.138,00	58.138,00	-	0%
29	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	58.138,00	58.138,00	-	0%
30	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	89.929,00	89.929,00	-	0%
31	EXODONCIA QUIRÚRGICAMULTIRRADICLUAR	SERVICIO	1	121.161,00	121.161,00	-	0%
32	FRENILLECTOMIA LABIAL. REALIZADA POR CIRUGIA ORAL	SERVICIO	1	265.000,00	265.000,00	-	0%
33	FRENILLECTOMIA LINGUAL.	SERVICIO	1	265.000,00	265.000,00	-	0%
34	GINGIVECTOMIA SOD	SERVICIO	1	135.000,00	135.000,00	-	0%
35	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	38.500,00	38.500,00	-	0%
36	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURA SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	43.500,00	43.500,00	-	0%
37	OBTURACIÓN DENTAL OBTURACION SUPERFICIE ADIIONAL EN RESINA DE FOROCURADO/AMALGAMA SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	35.000,00	35.000,00	-	0%
38	OPERCULECTOMIA	SERVICIO	1	82.000,00	82.000,00	-	0%
39	PATRÒN DE NÙCLEO	SERVICIO	1	165.000,00	165.000,00	-	0%
40	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO	1	247.220,00	247.220,00	-	0%
41	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN REABSORCION RADICULAR EXTERNA E INTERNA	SERVICIO	1	405.000,00	405.000,00	-	0%
42	PRÒTESIS MUCOSOPORTADA	SERVICIO	1	366.000,00	366.000,00	-	0%
43	PRÒTESIS REMOVIBLES SUPERIOR O INFERIOR, NO INCLUYE MODELO	SERVICIO	1	475.000,00	475.000,00	-	0%
44	RADIOGRAFIA INTRAORAL OCLUSALES	SERVICIO	1	12.624,00	12.624,00	-	0%
45	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	SERVICIO	1	29.456,00	29.456,00	-	0%
46	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	1	14.728,00	14.728,00	-	0%

N° ITMES	DESCRIPCIÓN NECESIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	PRECIO REFERENCIA	VALOR OFERTA INCLUIDO IVA	VARIACIÓN ABSOLUTA $	VARIACIÓN RELATIVA %
47	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	1	12.624,00	12.624,00	-	0%
48	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	1	12.624,00	12.624,00	-	0%
49	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	SERVICIO	1	116.764,00	116.764,00	-	0%
50	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	1	12.624,00	12.624,00	-	0%
51	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	1	12.624,00	12.624,00	-	0%
52	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	1	12.624,00	12.624,00	-	0%
53	RECESION DE LESION EN MUCOSA ORAL.	SERVICIO	1	131.500,00	131.500,00	-	0%
54	RECESIÓN DE LESION ODONTOGENICA	SERVICIO	1	164.112,00	164.112,00	-	0%
55	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	36.820,00	36.820,00	-	0%
56	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	45.762,00	45.762,00	-	0%
57	RECONSTRUCCIONES DE MUÑONES	SERVICIO	1	65.000,00	65.000,00	-	0%
58	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL.	SERVICIO	1	125.000,00	125.000,00	-	0%
59	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	SERVICIO	1	187.000,00	187.000,00	-	0%
60	RETIRO DE INSTRUMENTO FRACTURADO INTRARADICULAR	SERVICIO	1	121.467,00	121.467,00	-	0%
61	RETRATAMIENTO ENDODONTICO BIRADICULAR (Incluye radiografías necesarias para la realización del tratamiento)	SERVICIO	1	326.120,00	326.120,00	-	0%
62	RETRATAMIENTO ENDODONTICO MULTIRADICULAR (Incluye radiografías necesarias para la realización del tratamiento)	SERVICIO	1	362.940,00	362.940,00	-	0%
63	RETRATAMIENTO ENDODONTICO UNIRADICULAR (Incluye radiografías necesarias para la realización del tratamiento)	SERVICIO	1	204.088,00	204.088,00	-	0%
64	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (Incluye radiografías necesarias para la realización del tratamiento)	SERVICIO	1	273.520,00	273.520,00	-	0%
65	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (Incluye radiografías necesarias para la realización del tratamiento)	SERVICIO	1	310.340,00	310.340,00	-	0%
66	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (Incluye radiografías necesarias para la realización del tratamiento)	SERVICIO	1	151.488,00	151.488,00	-	0%

N° ITMES	DESCRIPCIÓN NECESIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	PRECIO REFERENCIA	VALOR OFERTA INCLUIDO IVA	VARIACIÓN ABSOLUTA $	VARIACIÓN RELATIVA %
67	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DENTAL COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS DENTALES Y DIAGNOSTICOS	SERVICIO	1	145.000,00	145.000,00	-	0%
68	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ SERVICIO PARA MANEJO CON ODONTOPEDIATRIA NO ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	38.924,00	38.924,00	-	0%
				8.323.734,00	8.323.734,00	-	0%

3. CONCLUSIÓN:

La oferta presentada por la **SONRISA SANA IPS SAS, CUMPLE** con lo solicitado en los aspectos económicos y financieros habilitantes del proceso de Contratación de Mínima Cuantía No. MC-200-DMTOL-2025.

Jessica Rodriguez Patiño

PS. JESSICA RODRÍGUEZ PATIÑO
Comité Económico Evaluador