REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8

Santa Marta, 16/10/25

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso de contratación es de **CINCUENTA Y UN MILLONES DE PESOS M-CTE ($51.000.000,00)** distribuidos de la siguiente manera: para la vigencia 2025 **TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M-CTE ($36.000.000,00)** y **QUINCE MILLONES DE PESOS M-CTE ($15.000.000,00)** para la vigencia 2026.

ITEM Y/O LOTE	RUBRO DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO INCLUIDO IVA; EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA; EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02020200903	DEMAG UPRES	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EN ODONTOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE MAGDALENA	16,	-	$36.000.000,00 VIGENCIA 2025	$36.000.000,00 VIGENCIA 2025
2						$15.000.000,00 VIGENCIA 2026	$15.000.000,00 VIGENCIA 2026
VALOR TOTAL ESTIMADO							$51.000.000,00

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

N	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	01/07/2025	429	DEMAG UPRES	16	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EN ODONTOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE MAGDALENA	-	$36.000.000,00 VIGENCIA 2025	$36.000.000,00 VIGENCIA 2025
2							$15.000.000,00 VIGENCIA 2026	$15.000.000,00 VIGENCIA 2026
Total								$51.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

Contrato Prestación de Servicio de salud (Art 32 ley 80 de 1993, código civil y código de comercio)

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Mínima Cuantía todas las personas naturales o jurídicos, nacionales o extranjeros, con representación o sucursal en Colombia, en calidad de prestador de servicios de salud, fabricante, distribuidor o comerciante en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo.

	El presente proceso **SI** aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto **NO** supera los 125.000 dólares de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020. De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

Actualmente la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena no cuenta con la capacidad propia (infraestructura, personal calificado y Equipos) para brindar atención de servicios de salud completo a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la ciudad de Santa Marta para prestar los servicios de Odontología especializada, por tal motivo se requiere contratar estos servicios. Es de anotar, que son necesarios para garantizar la cobertura, la calidad en términos de oportunidad, accesibilidad, seguridad, pertinencia y continuidad a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional

La Unidad Prestadora Salud Magdalena, cuenta con dos ESPRI de baja complejidad para atenciones ambulatorias, por lo cual se hace necesario contratar con entidades externas, capacitadas y habilitadas para la **PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8**, para garantizar la prestación de servicios que requieran los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que residan en la ciudad de Santa Marta y en el departamento de Magdalena, para un total aproximado de 14.016 usuarios, sobre los cuales tiene la obligación de prestar los servicios de atención en salud tomando conforme a lo definido en el Acuerdo No. 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional "Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios".

Tomando como referencia la normatividad establecida por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en donde se debe brindar atención en servicios en salud a sus usuarios y afiliados, siendo el motivo del presente proceso para contratación del servicio de Odontología, con base en el Acuerdo No. 002 del CSSMP; por lo tanto se deben satisfacer las necesidades en salud de nuestros usuarios por cuanto la Unidad Prestadora de Salud Magdalena no cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para la prestación de los servicios objeto de la presente proceso según normas vigentes del Ministerio de Protección Social por lo que se hace necesario realizar proceso para la contratación con una IPS con capacidad para brindar estos servicios. Según la Resolución No. 3202 de 2016, mediante la cual se reglamentan las Rutas de Atención Integral en Salud (RIAS), se definen de manera concreta los lineamientos y el enfoque de las mismas, comprendidas como el conjunto de acciones complementarias encaminadas a garantizar de manera efectiva el acceso a la salud por intermedio de políticas, planes, programas, lineamientos, que permiten materializar las atenciones dirigidas a personas, familias y comunidades, enfocadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

El objetivo de las RIAS, es garantizar las condiciones necesarias para la atención integral en salud con motivo de reducir y/o mitigar la carga de la enfermedad; su utilización, permite orientar y ordenar la gestión de la atención integral en salud a cargo de los actores del sistema de seguridad social en salud (SGSSS) de manera continua y consecuente con la situación de acuerdo a las características de cada territorio, así como la gestión intersectorial para la afectación de los determinantes sociales de la salud. La atención integral en salud debe comprender, el entorno dentro del cual se desarrolla el escenario para la garantía de la prestación de los servicios de salud considerando la capacidad del prestador, la dinámica del sector salud, la disponibilidad de servicios habilitados y los atributos de calidad para la atención bajo principios de cobertura, accesibilidad, pertinencia y oportunidad.

Teniendo en cuenta lo descrito sobre el concepto de la Atención en salud, es de obligatoriedad la contratación para las atenciones médicas con el fin de garantizar una atención en salud oportuna, con inmediatez, racionalidad del gasto y con calidad a todos los usuarios de forma continua e ininterrumpida cumpliendo con esto lo descrito en el artículo 6°

de la Ley 1751 de 2015 que hace referencia a los elementos y principios del derecho fundamental a la salud". La continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines.

ALTERNATIVAS POR MEDIO DE LAS CUALES LA ENTIDAD PUEDE REALIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUE SATISFAGA LA NECESIDAD EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y DE CAPACIDAD OPERACIONAL Y ADMINISTRATIVAS DETERMINADAS.

Como alternativa No. 1. Contratación de los profesionales odontólogos especialistas, con adquisición de equipos tecnológicos, adecuación de las áreas físicas y adquisición de elementos e insumos para los diferentes procedimientos en la especialidad.

Como alternativa No. 2. Contratación de una entidad I.P.S especializada en la prestación del servicio de odontología especializada para la atención de nuestros usuarios en la totalidad de los servicios y procedimientos que requieran. Por lo anterior la mejor alternativa para suplir nuestra necesidad, resulta ser la contratación con una entidad I.P.S. que preste la totalidad de servicios requeridos, ya que con la alternativa No. 1 Resultaría muy costoso la implementación del servicio y adecuación de la infraestructura física para la prestación de los servicios en la clínica.

ANÁLISIS DE LAS ALTERNATIVAS

1. La Unidad Prestadora De Salud Magdalena ofrece servicios básicos de Primer Nivel (I) y al realizar la compra de, equipos y contratación del recurso humano para cubrir la necesidad requerida en II y III nivel de odontología, se estaría cambiando su nivel de complejidad, lo cual no es viable en la actualidad ya que no se cuenta con la capacidad tecnológica ni infraestructura para hacer cumplir con todos los requisitos de habilitación de este nivel de atención.

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD: Es necesaria la contratación teniendo en cuenta que los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, requiere los servicios de salud, para el tratamiento y seguimiento de sus patologías gastrointestinales. Los servicios de salud que se prestarán en este proceso de contratación se realizarán con previa fórmula del profesional tratante, dejando constancia que es de vital Importancia para la calidad de vida de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, dada la creciente demanda de los servicios de salud por parte de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena de gran importancia tener contratados todos los servicios de salud para satisfacer todas las necesidades con respecto al servicio de salud, para así lograr tener sin interrupciones el servicio de salud.

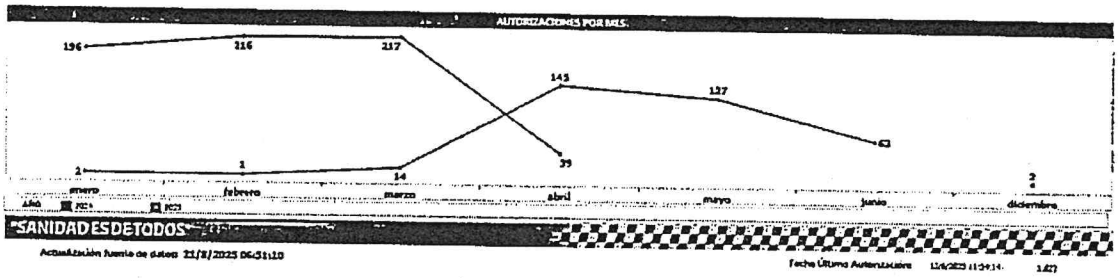
LA CONVENIENCIA DEL SERVICIO A CONTRATAR: Se contrata para contar con un servicio que tiene amplia demanda dentro de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena y por la gran importancia que tiene la prestación de los servicios de salud. Ahora bien, son de gran utilidad y provecho los beneficios que se obtienen con la celebración del contrato, ya que permite tener a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena el buen funcionamiento contando con todos los servicios establecidos por el nivel central, mejorando la imagen de la unidad y la calidad de vida de los usuarios, logrando la disminución de los costos al tener este servicio en la ciudad de Santa Marta y en el Departamento del Magdalena.

LA OPORTUNIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A CONTRATAR: Es oportuna la contratación, ya que el contrato existente su ejecución se encuentra al 100%. La Unidad Prestadora de Salud Magdalena es la encargada de la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, por tanto, todos estos usuarios potencialmente requieren dichos servicios, además existe gran demanda de atenciones en salud, puesto que se cuenta con una población aproximada de 14.016 usuarios.

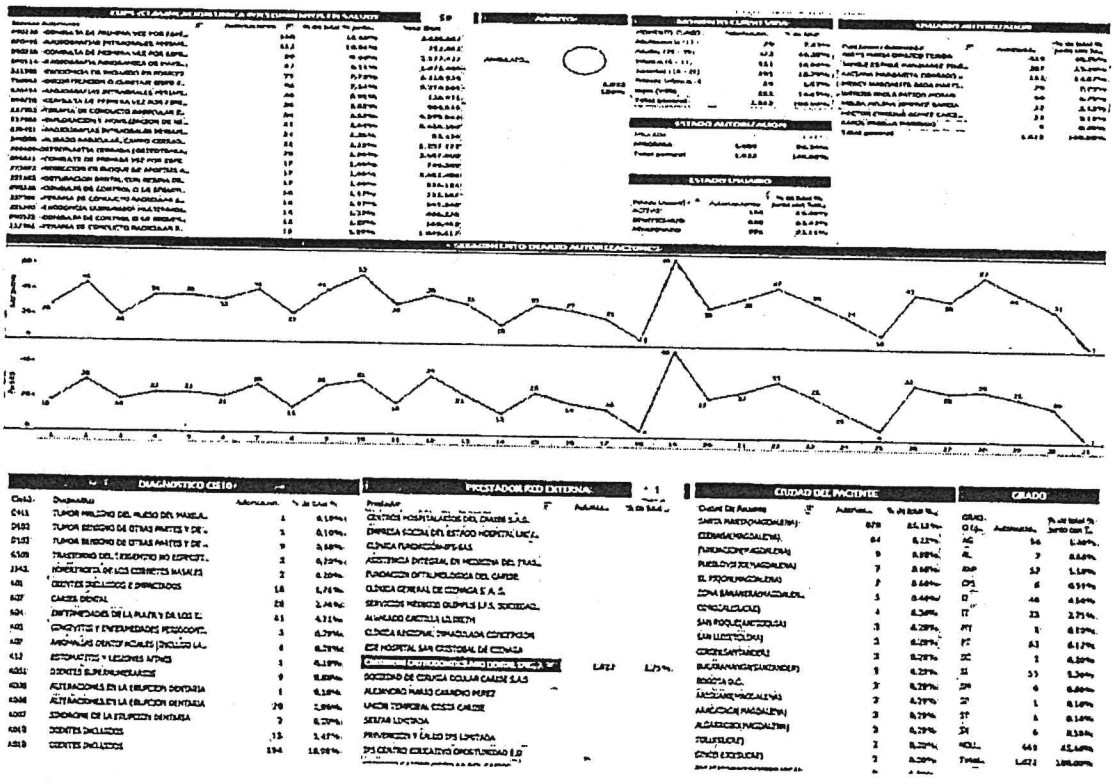
El contrato debe iniciar a ejecutarse dentro de la vigencia 2025 sin interrupciones, de igual forma con este contrato se apoyará cualquier eventualidad que se presente con la prestación del servicio de salud a los usuarios que se atienden en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, teniendo como prioridad la atención del servicio de salud y los procesos misionales de la Dirección de Sanidad.

POBLACIÓN OBJETO: Son los usuarios (cotizantes y beneficiarios) del Subsistema de Salud de la Unidad Prestadora de Salud del Magdalena, el cual busca garantizar el mejor servicio según las políticas del nivel central; la población de usuarios en el Departamento del Magdalena es de 14.016, a los cual se les debe brindar un adecuado servicio de salud por parte de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena.

Las autorizaciones para nuestros usuarios durante el año 2024-2025 fueron 1.022, se observan mensualmente de la siguiente manera:



Entre los principales diagnósticos arrojados por la herramienta TABLEAU a la fecha 21/08/2025 de la población usuaria del servicio de red externa por odontología, se observan los siguientes:



IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

De conformidad con lo establecido en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional", el suministro de este producto genera ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Capítulo 1 sistema de compras y contratación pública, Sección 4 de la Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano, se concluye que el presente proceso de contratación **NO** está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según lo señalado en el literal D del **MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN-COLOMBIA COMPRA EFICIENTE"** el cual dice: *"Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos. **Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía".***

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO

El presente proceso se pretende adelantar para el mes de OCTUBRE con el fin de cubrir con los servicios de la vigencia 2025.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Para el desarrollo de este numeral la RASES No 8 Unidad Prestadora de Salud Magdalena informa que tenemos antecedentes de contratación con proveedores para los servicios que hacen parte del presente estudio de conveniencia por lo anterior anexamos el presente cuadro:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8- CODES CARIBBEAN LTDA	67-7-200119-22 30/06/2022	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES AMBULATORIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA.	PN RASES 8 DEMAG MIC 035-2022	BUENA SATISFACCION POR PARTE DEL PERSONAL NO UNIFORMADO	Ninguno
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8- CODES CARIBBEAN LTDA	67-7-200034-23 13/03/2023	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN O AQUELLOS	PN RASES 8 MIC 007- 2023.	BUENA SATISFACCION POR PARTE DEL PERSONAL NO UNIFORMADO	Ninguno

		AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA			
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8- CODES CARIBBEAN LTDA	67-7-20203-2024 07/11/2024	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.	PN RASES 8 MIC 075-2024	BUENA SATISFACCION POR PARTE DEL PERSONAL NO UNIFORMADO	Ninguno

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que el valor estimado del presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad, el proceso de selección se debe adelantar bajo la modalidad de mínima cuantía, de conformidad con lo previsto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y numeral 5 del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 30 ley 2069 del 2020 y los Artículos 2.2.1.2.1.5.1, 2.2.1.2.1.5.2 y 2.2.1.2.1.5.4 del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015,modificadas por el Artículo 2 Decreto 1860 de 2021 y su numeral 5 capítulo II Resolución 3049 del 30 de julio de 2014 por el cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional modificada, actualizada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo de especificaciones técnicas**, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE.**

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

4.1.3 EXPERIENCIA

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.1.7 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.1.8 EVALUACION ECONOMICA

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Numeral 5 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 en concordancia con lo contenido en el Sub numeral 8, Numeral 2.2.5.4 "Procedimiento" de la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, El precio es el factor de selección del

proponente; por lo anterior, la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, adjudicará el futuro contrato al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los documentos del proceso (estudios previos e invitación), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento en el anexo OFERTA ECONOMICA.

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, revisará las ofertas económicas y verificará que el mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones JURIDICAS TECNICAS Y ECONOMICAS de la invitación.

2. Si la que ofreció el mejor porcentaje de descuento no cumple con las condiciones JURIDICAS TECNICAS Y ECONOMIICAS de la invitación, se procederá a verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente.

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Numeral 5 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 en concordancia con lo contenido en el Sub numeral 8, Numeral 2.2.5.4 *"Procedimiento"* de la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*.

Si el oferente no discrimina el impuesto al valor agregado – IVA y el bien o servicio, causa dicho impuesto, la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, lo considerará incluido en el valor total de la oferta y así lo aceptará el proponente.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo, estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerará costos adicionales.

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden jurídico y técnico, y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado a cada ítem.

Nota 1: El proceso será adjudicado por la totalidad del presupuesto oficial establecido por la entidad.

Nota 2: Para los precios artificialmente bajos, se dará aplicabilidad a lo señalado en el Artículo. 2.2.1.1.2.2.4. Del Decreto 1082 de 2015, el cual indica si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1. Del presente decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas.

Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor, responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si éste es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

4.1.9 CRITERIOS DE DESEMPATE

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicara lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad por lo dispuesto en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021, siempre y cuando se surtan todas las evaluaciones y se evidencie el empate para los oferentes.

NOTA: en caso de no lograrse el desempate se dará aplicabilidad al numeral 12, **artículo 35, factores de desempate, del Decreto 1860 de diciembre de 2021.** Cuando persiste el empate, la entidad tiene a bien desempatar entre las entidades empatadas el método de BALOTAS, con las cuales realizara de la siguiente forma así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.

- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por éste último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.
- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes

5. CONDICIONES CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta, las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas en la ciudad de Santa Marta Departamento del Magdalena.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, previa coordinación con el supervisor del contrato.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución para la prestación del servicio será hasta el 30 de junio de 2026 y/o hasta agotar presupuesto, contados a partir de la aprobación de la garantía única y notificación de la carta de inicio.

5.4 FORMA DE PAGO

FORMA DE PAGO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.

Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Una vez entregados dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

Parágrafo 2. En los acuerdos de voluntades en los que se haya pactado la modalidad de pago por capitación, la expedición y entrega de la primera factura electrónica de venta se hará sin el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. Para la expedición de la segunda factura será requisito haber entregado a la entidad responsable de pago o demás pagadores, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud y demás soportes de la primera factura procediendo su radicación, y para la expedición de las siguientes, dichos registros y demás soportes de la factura anterior.

Parágrafo 3. Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de información y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la que norma la modifique o sustituya."

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

Si los documentos en referencia no se reciben dentro del plazo establecido o si recibidos son devueltos por inconsistencias tales como: la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, reprogramará el valor a cancelar una vez se hubieren subsanado las observaciones, se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado y de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC).

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregados en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades, durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Las facturas de venta radicadas deberán contener los siguientes requisitos:

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (DISAN, RASES, UPRES y HOCEN).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.

- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente, la cual debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Autorización (es) emitida(s) por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:
- ✓ *"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II…"*, de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- ✓ Certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.
- ✓ Registro único tributario – RUT.
- ✓ Certificación de cuenta bancaria vigente no mayor a 60 días.

AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

- ✓ **Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx y verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:**
  - ✓ Código del prestador de servicios de salud
  - ✓ Nit - Número de Identificación Tributaria
  - ✓ Razón Social
  - ✓ Nombre funcionario
  - ✓ Cédula de Ciudadanía
  - ✓ Teléfono celular
  - ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
  - ✓ Fecha Final periodo de facturación
  - ✓ Correo Electrónico

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de Diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*

- ✓ Verificar que las cuentas tengan todos los soportes para su validación exitosa de los archivos RIPS.

- ✓ Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM).

OBJECIONES Y GLOSAS

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ***ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011***; donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

EVENTO ADVERSO

La atención del evento adverso, entendido como *"el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente"*, deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.

CAUSALES DE NO PAGO

Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será el Responsable de Talento Humano UPRES-DEMAG, o la persona designada por el señor Ordenador del Gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones y a las actividades contempladas en la Resolución Nro. 00090 del 15 de Enero del 2018 "Por la cual, se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 y dentro de la cual se reglamenta la actividad de los Interventores, Supervisores y Coordinadores de los Contratos y/o Convenios en la Policía Nacional.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES POLICIA NACIONAL

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, hará la adjudicación de forma **TOTAL** conforme al procedimiento de contracción por la modalidad de minina cuantía en cumplimiento al artículo 94 de la ley 1474 de 2011, en caso de empate se aplicará lo contemplado en el art. 2.2.1.2.5.2 en sus numerales 4,5 y 6 del Decreto 1082 del 26/05/2015.

7 ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Se encuentra descrito en el Anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

8 INVITACIÓN A VEEDURÍAS

Que en cumplimiento en lo dispuesto en la Ley 80 de 1993. Se convoca a todas las VEEDURÍAS CIUDADANAS, para que participen en la etapa pre-contractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 850 de 2003.

I. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional se Aseguramiento en Salud N° 8- Unidad Prestadora de Salud Magdalena en vigencias anteriores ha realizado mediante la Modalidad de Mínima Cuantía la contratación de PRESTACION DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Magdalena.

Por tal motivo se hace necesaria la contratación del PRESTACION DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA y así poder satisfacer las necesidades de los pacientes que requieren dicho servicio para el tratamiento de su enfermedad, además la unidad no cuenta con la infraestructura, la capacidad instalada para suplir la necesidad.

El presente proceso de contratación se pretende realizar por la modalidad de Mínima Cuantía, por valor de **CINCUENTA Y UN MILLONES DE PESOS ($51.000.000,00)** presupuesto asignado por parte de la Dirección de Sanidad, para suplir esta necesidad.

Los oferentes interesados en participar en el presente proceso de contratación deben contar con una sede en la ciudad de Santa Marta, esto con el fin de facilitar el acceso del servicio a los usuarios, además debe contar con las habilitaciones necesaria para prestar dicho servicio requerido por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de salud Magdalena.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCION MERCADO

Teniendo en cuenta que a través del estudio de mercado se comprobó que existen varios oferentes que cumplen con los requisitos exigidos por la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, se puede afirmar que existe pluralidad de oferentes para el proceso.

En la ciudad existen varios proveedores que pueden prestar los servicios de **PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.**

Con el fin de identificar los futuros oferentes que pueden suplir la necesidad de la Unidad Prestadora de salud Magdalena, se tuvo la necesitar de consultar en la página web de la dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social.

- ✓ **CODES CARIBBEN LTDA 3**
- ✓ **ODONTIG CLINICA DENTAL LTDA4**
- ✓ **CLINIDENTAL**
- ✓ **CLEARDENT IPS S.A.S**
- ✓ **DENTISMILE IPS S.A.S**
- ✓ **DENTAL ART PLUSS S.A.S**

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

a) **ANALISIS DEL SECTOR:** Al conocer las bondades que ofrece el mercado nacional, es posible establecer que de acuerdo a las especificaciones técnicas definidas en el **ANEXO 2** del presente estudio previo, la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, pretende contratar el servicio de **PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B**

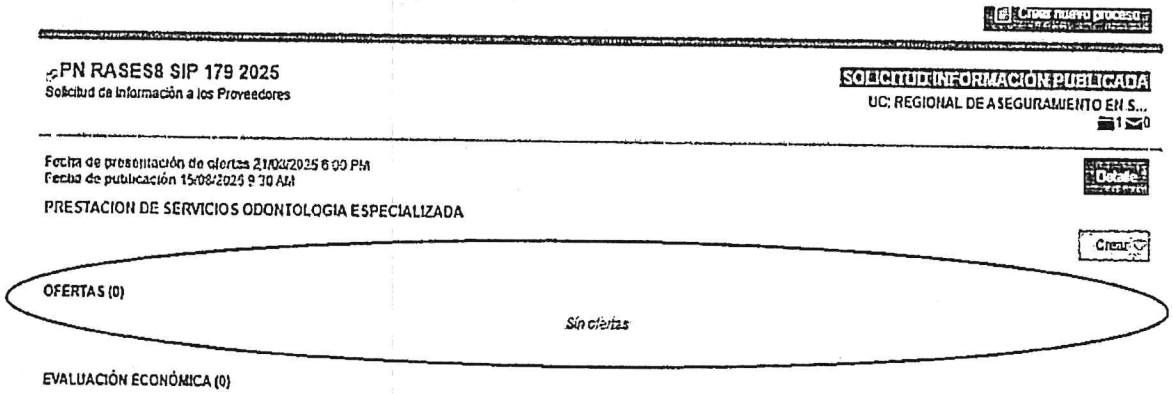
MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.con características descritas en el presente estudio previo.

b) **IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR:** En la ciudad existen varios proveedores que pueden prestar los servicios de **PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8**

Para realizar el presente estudio de mercado se solicitaron cotizaciones a:

- ✓ **CODES CARIBBEN LTDA 3**
- ✓ **ODONTIG CLINICA DENTAL LTDA4**
- ✓ **CLINIDENTAL**
- ✓ **CLEARDENT IPS S.A.S**
- ✓ **DENTISMILE IPS S.A.S**
- ✓ **DENTAL ART PLUSS S.A.S**

Se realizó solicitud de cotización mediante **SECOP II REF: PN RASES8 SIP 179 2025**, donde no se recibieron cotizaciones como se puede evidenciar:



PN RASES8 SIP 179 2025
Solicitud de información a los Proveedores

SOLICITUD INFORMACIÓN PUBLICADA
UC: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN S...

Fecha de presentación de ofertas 21/08/2025 6:00 PM
Fecha de publicación 15/08/2025 9:30 AM

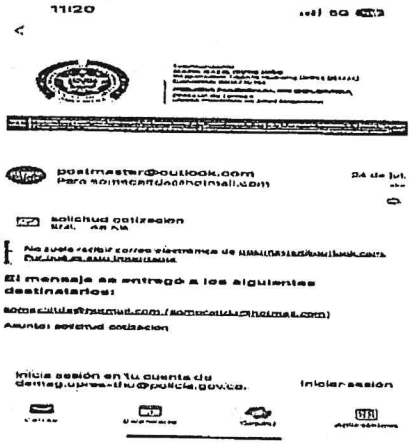
PRESTACION DE SERVICIOS ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

OFERTAS (0)

Sin ofertas

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

No existen mapas comparativos



postmaster@outlook.com
Para solicitudes@hotmail.com

solicitud cotizacion

No suele recibir correos electrónicos de [redacted]. Por qué es importante

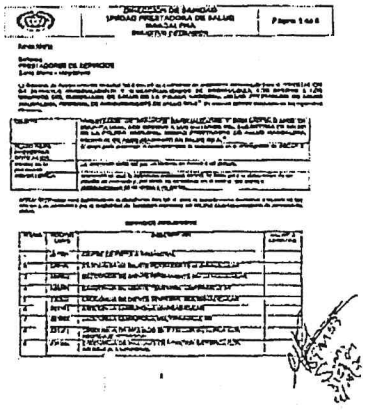
El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

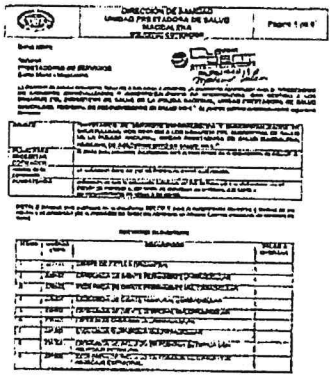
solicitudes@hotmail.com (solicitudes@hotmail.com)

Asunto: solicitud cotizacion

Inicia sesión en tu cuenta de dentag.upres-tipb@policia.gov.co.

Iniciar sesión





SOLICITUD COTIZACION ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

SOLICITUD COTIZACION ... SOLICITUD COTIZACION ... SOLICITUD COTIZACION ... SOLICITUD COTIZACION ... CUPS PARA COTIZACION.xlsx

Solicitud de cotizacion OD...

Asunto: SOLICITUD COTIZACION ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

Microsoft Outlook
Para: gerencia@odontig.com

Reenviar
Sáb 09/08/2025 19:07

SOLICITUD COTIZACION OD...

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

gerencia@odontig.com (gerencia@odontig.com)

Asunto: SOLICITUD COTIZACION ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAVA

Responder Responder a todos Reenviar

Para: gerencia@odontig.com; calidaddclinidental@gmail.com; clinicasclesment@hotmail.com; dentsmile23@gmail.com; dentalartphilips@gmail.com

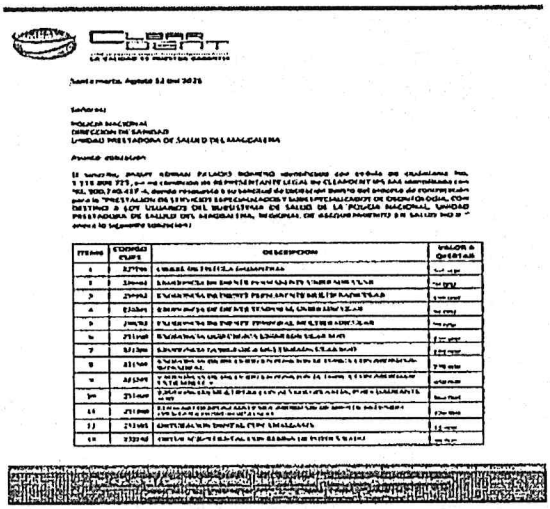
Sáb 09/08/2025 11:07

CUPS PARA COTIZACION.xlsx Solicitud de cotizacion 2025 O...

2 archivos adjuntos (1 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Dios y patria, buenas tardes

Respetuosamente me permito enviar solicitud de cotizacion para el proceso de ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, agradezco sea enviada con membrete y logo de la empresa.



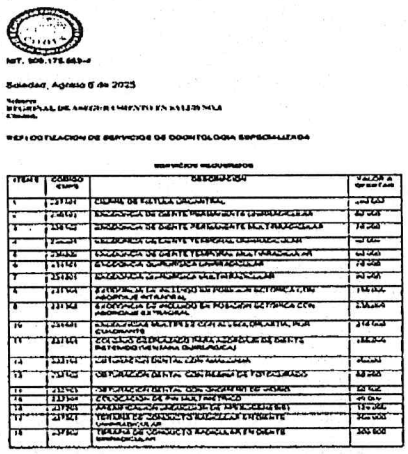
Barranquilla, Agosto 11 del 2025

Señores
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL MAGDALENA

Asunto: cotización

El suscrito, JAIME ADRIAN PALACIO BERMUDEZ identificado con cedula de ciudadanía No. 1.115.909.777, en mi condición de REPRESENTANTE LEGAL de CLEANDENT IPS SAS identificada con NIT. 900.740.417-4, dentro respuesta a su solicitud de cotización para el proceso de contratación para la "PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2" anexo la siguiente información:

ITEM#	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR A COTIZAR
1	870701	CIRUGIA DE FISTULA ORONASAL	$ 1.200.000
2	230101	ENDODONCIA DE DIENTE PERMANENTE ANTERIOR	$ 600.000
3	230102	ENDODONCIA DE DIENTE PERMANENTE PREMOLAR	$ 700.000
4	230103	ENDODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRADICULAR	$ 450.000
5	230104	ENDODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRADICULAR	$ 500.000
6	231101	EXODONCIA SIMPLE DE DIENTE TEMPORAL	$ 150.000
7	231102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE	$ 180.000
8	231103	EXODONCIA DE RAIZ RESIDUAL	$ 200.000
9	231104	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO O RETENIDO	$ 350.000
10	231105	EXODONCIA MULTIPLE (2 O MAS EN EL MISMO CUADRANTE)	$ 450.000
11	231106	EXODONCIA DE DIENTE SUPERNUMERARIO	$ 180.000
12	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$ 220.000
13	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 250.000
14	232103	OBTURACION DENTAL CON CEMENTO DE SILICATO	$ 180.000
15	232104	CORONAS DE ACERO	$ 400.000
16	233101	APICOFORMACION CON MATERIAL DE BARRERA	$ 350.000
17	233102	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR DIENTE UNIRADICULAR	$ 600.000
18	233103	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR DIENTE MULTIRADICULAR	$ 800.000



NIT. 900.175.663-4

Soledad, Agosto 6 de 2025

Señores
HOSPITAL DE ANTIOQUIA EN SOLEDAD
Ciudad.

REFERENCIA: PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

SERVICIOS SOLICITADOS

ITEM #	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	VALOR A COTIZAR
1	230101	CIRUGIA DE FISTULA ORONASAL	$ 1.200.000
2	230102	ENDODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRADICULAR	$ 600.000
3	230103	ENDODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRADICULAR	$ 700.000
4	230104	ENDODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRADICULAR	$ 450.000
5	230105	ENDODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRADICULAR	$ 500.000
6	231101	EXODONCIA SIMPLE DE DIENTE TEMPORAL	$ 150.000
7	231102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE	$ 180.000
8	231103	EXODONCIA DE RAIZ RESIDUAL	$ 200.000
9	231104	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO O RETENIDO	$ 350.000
10	231105	EXODONCIA MULTIPLE (2 O MAS EN EL MISMO CUADRANTE)	$ 450.000
11	231106	EXODONCIA DE DIENTE SUPERNUMERARIO	$ 180.000
12	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$ 220.000
13	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 250.000
14	232103	OBTURACION DENTAL CON CEMENTO DE SILICATO	$ 180.000
15	232104	CORONAS DE ACERO	$ 400.000
16	233101	APICOFORMACION CON MATERIAL DE BARRERA	$ 350.000
17	233102	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR DIENTE UNIRADICULAR	$ 600.000
18	233103	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR DIENTE MULTIRADICULAR	$ 800.000

Calle 23 No. 6 – 15 Piso 2 Local 36 Centro Comercial Plazuela 23
Teléfono: (6) 4377930 – Cel: 3017548866

c) **VALORACION DE BENEFICIOS:** Los beneficios adquirir en el presente proceso son la seguridad y el bienestar del personal.

d) **PRECIOS DE MERCADO:** De acuerdo a las condiciones del contrato a celebrar, (plazo, forma de pago, pluralidad de oferentes, ubicación y gastos de administración), se anexan al presente estudio las cotizaciones que orientaron el estudio económico.

e) **CONDICIONES DEL CONTRATO:** Juega un factor importante las condiciones de forma de pago, plazo, lugar y sitio de ejecución, entre otras. De igual manera el presente contrato se ejecutará en forma de tracto sucesivo de acuerdo a las necesidades de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena - Policía Nacional.

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda legal colombiana (peso colombiano).

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP

Para realizar el análisis de precios, se consultó la página www.colombiacompra.gov.co (SECOPII), revisando los contratos publicados que se suscribieron en la vigencia 2025, con objeto igual o similar al requerido en el presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad. De igual manera no se tendrá en cuenta para la estimación del valor del proceso contractual, ya que difieren en sus especificaciones técnicas requeridas para el presente proceso de contratación, así:

Se verificó la página *www.colombiacompra.gov.co* y se encontró la siguiente información:

ENTIDAD	OBJETO	No. DE CONTRATO	FECHA	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 Y ORTHO ESTHETIC Y SPA S.A.S	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA (ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL, CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL Y OTRAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN EN LA CAVIDAD ORAL) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA	65-7-20151-25 PN RASES 6 DECOR 165-2025	21/07/2025	$99.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7 Y LLANO SMILE S.A.S	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, ENDODONCIA, PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRIA, CIRUGIA ORAL Y PAQUETE DE ATENCION ODONTOLOGICO BAJO SEDACION Y/O ANAESTESIA GENERAL PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7.	084-7-200074-25 PN RASES No 7 SA MC 059 2025	23/07/2025	$216.000.000

ITEMS	CODIGO	SERVICIO	SECOP CONTRATO 65-7-20151-25 RASES 6	SECOP CONTRATO 084-7-200074-25 RASES 7	VALOR SECOP
1	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	146.879	146.879
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	28.000	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	28.000
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	35.000	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	35.000
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	28.000	130.722	28.000
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	51.000	51.982	51.000
6	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	78.000	117.206	78.000
7	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	128.500	142.023	128.500
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL +	225.000	125.936	125.936
10	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	90.000	170.645	90.000
11	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	66.932	66.932
12	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	26.000	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	26.000
13	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	49.500	38.099	38.099
14	232103	OBTURACION DENTAL CON ONOMERO DE VIDRIO	37.500	49.462	37.500
15	232300	COLOCACIÓN DE PIN MULTIMETRICO SOD	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	31.221	31.221
16	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
17	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	108.000	94.360	94.360
18	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	130.000	114.101	114.101
19	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	155.000	168.273	155.000
20	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	35.495	35.495
21	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	53.000	51.534	51.534

22	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	230.000	165.352	165.352
23	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	82.285	82.285
24	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	130.000	114.807	114.807
25	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	123.000	71.270	71.270
26	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	73.407	73.407
27	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	74.887	74.887
28	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	151.612	151.612
29	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	81.528	81.528
30	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	145.969	145.969
31	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	360.507	360.507
32	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	141.800	141.800
33	243104	ESCISION DE LESION PLACA Y COLGAJO LIBRE	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	129.781	129.781
34	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
35	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
36	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	159.814	159.814
37	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	195.261	195.261
38	233400	GINGIVECTOMIA SOD	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
39	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	91.272	91.272
40	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	184.331	184.331
41	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO NO MALIGNO ODONTOGENICO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	73.361	73.361
42	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	163.025	163.025
43	247101	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
44	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	72.927	72.927
45	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	72.499	72.499
46	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
47	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	50.860	50.860
48	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	97.441	97.441
49	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	83.048	83.048
50	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	150.576	150.576
51	272101	BIOPSIA DE UVULA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	73.449	73.449
52	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	72.604	72.604
53	272103	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	74.088	74.088
54	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	84.987	84.987
55	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BACAF	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
56	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	209.857	209.857

57	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	72.303	72.303
58	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	190.000	85.710	85.710
59	274400	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
60	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDO BLANDOS DE LA BOCA	155.000	63.168	63.168
61	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
62	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	80.046	80.046
63	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS MAS DE CINCO CENTIMETROS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	86.278	86.278
64	275201	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MENOS DE CINCO SENTIMESTROS	90.000	57.910	57.910
65	275202	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL EN MAS DE CINCO CENTIMETROS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	63.937	63.937
66	245302	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
67	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
68	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICADA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	187.635	187.635
69	255006	PLASTIA DE FRNILLO LINGUAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
70	851411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA)	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
71	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) + LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
72	870112	RADIGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
73	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA) Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
74	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR /ATM) Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
75	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
76	870451	RADIOGRAFIAS - INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	12.693	12.693
77	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	12.693	12.693
78	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
79	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
80	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES Y LECTURA	12.500	12.693	12.500
81	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
82	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
83	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
84	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
85	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	45.000	38.208	38.208
86	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
87	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	55.448	55.448
88	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
89	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
90	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA

91	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
92	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
93	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RAHABILITACION ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
94	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	52.145	52.145
95	890303	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
96	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	45.000	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	45.000
97	890317	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
98	890318	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	55.448	55.448
99	890319	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
100	890320	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
101	890321	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
102	890322	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
103	890323	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
104	890324	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
105	890336	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	48.841	48.841
106	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
107	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
108	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
109	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
110	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
111	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
112	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
113	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
114	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
115	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
116	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL NOCTURNA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
117	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	123.647	123.647
118	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
119	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	63.995	63.995
120	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	36.304	36.304
121	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	57.010	57.010
122	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
123	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA

124	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
125	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	22.000	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
126	997107	APLICAION DE SELLANTES	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
127	997301	DRENAJE SUPRAGINGIVAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
128	62105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAS SUPERIOR O INFERIOR	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
129	234401	INSERCION ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	277.365	277.365
130	234402	INSERCION ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL CASO SUPERIOR O INFERIOR	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	46.730	46.730
131	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
132	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
133	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	111.990	111.990
134	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA
135	275304	CIERRE FISTULA OROSISINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	208.263	208.263

Una vez realizada la consulta en la página de contratación estatal www.colombiacompra.gov.co se obtuvo como resultado los procesos antes relacionados, se toman los menores valores de cada contrato como precio de referencia SECOP.

5.2 ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

ITEMS	CODIGO	SERVICIO	CONTRATO AÑO 2022 67-7-200119-22	CONTRATO AÑO 2023 67-7-200064-23 + IPC 2022+2023+2024	CONTRATO AÑO 2023 67-7-200034-23	CONTRATO AÑO 2023 67-7-20222-24 + IPC 2023+2024	CONTRATO AÑO 2023 67-7-20203-24	CONTRATO AÑO 2023 67-7-20203-24 + IPC 2024	VALOR HISTORICO
1	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	$ 248.053	$ 322.582	$ 255.278	$ 293.474	$16.992	$ 17.876	$ 211.016
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 10.913	$ 14.192	$ 11.231	$ 12.911	$ 13.943	$ 14.668	$ 13.682
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 15.826	$ 20.581	$ 16.287	$ 18.724	$ 20.220	$ 21.271	$ 19.842
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 4.383	$ 5.700	$ 4.510	$ 5.185	$ 5.600	$ 5.891	$ 5.495
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 4.383	$ 5.700	$ 4.510	$ 5.185	$5.600	$ 5.891	$ 5.495
6	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 21.553	$ 28.029	$ 22.181	$ 25.500	$27.537	$ 28.969	$ 27.022
7	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$ 35.782	$ 46.533	$ 36.824	$ 42.334	$45.718	$ 48.095	$ 44.862
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 71.338	$ 92.772	$ 73.416	$ 84.401	$91.416	$ 96.170	$ 89.530
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL +	$ 116.220	$ 151.139	$ 119.605	$ 137.501	$148.491	$ 156.213	$ 145.710
10	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$ 51.016	$ 66.344	$ 52.502	$ 60.358	$65.181	$ 68.570	$ 63.961
11	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$ 27.836	$ 36.200	$ 28.647	$ 32.933	$35.565	$ 37.414	$ 34.899
12	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$ 10.223	$ 13.295	$ 10.521	$ 12.095	$13.061	$ 13.740	$ 12.817
13	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 12.818	$ 16.669	$ 13.192	$ 15.166	$16.378	$ 17.230	$ 16.071

14	232103	OBTURACION DENTAL CON ONOMERO DE VIDRIO	$ 9.620	$ 12.510	$ 9.900	$ 11.381	$12.291	$ 12.930	$ 12.061
15	232300	COLOCACION DE PIN MULTIMETRICO SOD	$ 8.317	$ 10.816	$ 8.560	$ 9.841	$10.627	$ 11.180	$ 10.428
16	237201	APEXIFICACION (INDUCCION DE APEXOGENESIS		$ 0			$54.134	$ 56.949	$ 27.067
17	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 34.201	$ 44.477	$ 35.197	$ 40.463	$43.698	$ 45.970	$ 42.879
18	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 40.350	$ 52.473	$ 41.526	$ 47.739	$103.109	$ 108.471	$ 67.774
19	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$ 42.915	$ 55.809	$ 44.165	$ 50.773	$164.493	$ 173.047	$ 90.356
20	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$ 14.332	$ 18.638	$ 14.750	$ 16.957	$18.312	$ 19.264	$ 17.969
21	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$ 14.332	$ 18.638	$ 14.750	$ 16.957	$18.312	$ 19.264	$ 17.969
22	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	$ 51.660	$ 67.182	$ 53.164	$ 61.119	$66.004	$ 69.436	$ 64.768
23	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$ 735.842	$ 956.930	$ 757.275	$ 870.583	$267.411	$ 281.316	$ 698.308
24	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	$ 32.347	$ 42.066	$ 33.289	$ 38.270	$41.329	$ 43.478	$ 40.555
25	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 84.506	$ 109.896	$ 86.968	$ 99.981	$33.426	$ 35.164	$ 81.101
26	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO	$ 108.768	$ 141.448	$ 111.936	$ 128.684	$50.140	$ 52.747	$ 106.757
27	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 217.850	$ 283.304	$ 224.195	$ 257.740	$100.279	$ 105.494	$ 213.774
28	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$ 36.277	$ 47.177	$ 37.333	$ 42.919	$46.350	$ 48.760	$ 45.482
29	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$ 48.724	$ 63.363	$ 50.143	$ 57.646	$62.253	$ 65.490	$ 61.087
30	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$ 81.190	$ 105.584	$ 83.555	$ 96.057	$33.426	$ 35.164	$ 78.356
31	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	$ 97.284	$ 126.514	$ 100.117	$ 115.097	$41.783	$ 43.956	$ 94.465
32	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$ 97.284	$ 126.514	$ 100.117	$ 115.097	$41.783	$ 43.956	$ 94.465
33	243104	ESCISION DE LESION PLACA Y COLGAJO LIBRE	$ 108.768	$ 141.448	$ 111.936	$ 128.684	$50.140	$ 52.747	$ 106.757
34	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$ 81.190	$ 105.584	$ 83.555	$ 96.057	$33.426	$ 35.164	$ 78.356
35	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$ 81.190	$ 105.584	$ 83.555	$ 96.057	$33.426	$ 35.164	$ 78.356
36	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	$ 217.850	$ 283.304	$ 224.195	$ 257.740	$100.279	$ 105.494	$ 213.774
37	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	$ 249.821	$ 324.881	$ 257.098	$ 295.566	$116.992	$ 123.076	$ 245.813
38	233400	GINGIVECTOMIA SOD	$ 8.652	$ 11.252	$ 8.904	$ 10.236	$11.054	$ 11.629	$ 10.847
39	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 108.768	$ 141.448	$ 111.936	$ 128.684	$50.140	$ 52.747	$ 106.757
40	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 137.376	$ 178.652	$ 141.378	$ 162.532	66.853	$ 70.329	$ 136.012

41	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO NO MALIGNO ODONTOGENICO	$ 270.421	$ 351.671	$ 278.298	$ 319.939	$116.992	$ 123.076	$ 262.867
42	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	$ 657.892	$ 855.560	$ 677.054	$ 778.359	$233.985	$ 246.152	$ 622.635
43	247101	COLOCACION DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	$ 599.306	$ 779.371	$ 616.761	$ 709.044	$765.715	$ 805.532	$ 751.377
44	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$ 16.434	$ 21.372	$ 16.912	$ 19.442	$20.997	$ 22.089	$ 20.604
45	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$ 24.339	$ 31.652	$ 25.048	$ 28.796	$31.097	$ 32.714	$ 30.516
46	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	$ 24.952	$ 32.449	$ 25.679	$ 29.521	$31.880	$ 33.538	$ 31.283
47	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$ 25.456	$ 33.104	$ 26.198	$ 30.118	$32.525	$ 34.216	$ 31.916
48	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 108.768	$ 141.448	$ 111.936	$ 128.684	$50.140	$ 52.747	$ 106.757
49	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 137.376	$ 178.652	$ 141.378	$ 162.532	$66.853	$ 70.329	$ 136.012
50	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VIA ABIERTA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$33.426	$ 35.164	$ 33.426
51	272101	BIOPSIA DE UVULA	$ 91.145	$ 118.530	$ 93.799	$ 107.834	$33.426	$ 35.164	$ 86.597
52	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 91.145	$ 118.530	$ 93.799	$ 107.834	$33.426	$ 35.164	$ 86.597
53	272103	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 91.145	$ 118.530	$ 93.799	$ 107.834	$33.426	$ 35.164	$ 86.597
54	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 129.466	$ 168.365	$ 133.237	$ 153.173	$50.140	$ 52.747	$ 123.893
55	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BACAF	$ 91.145	$ 118.530	$ 93.799	$ 107.834	$33.426	$ 35.164	$ 86.597
56	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	100.279	$ 105.494	$ 100.279
57	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$ 108.768	$ 141.448	$ 111.936	$ 128.684	$50.140	$ 52.747	$ 106.757
58	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$ 179.146	$ 232.972	$ 184.364	$ 211.950	$66.853	$ 70.329	$ 170.592
59	274400	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	$ 393.295	$ 511.463	$ 404.750	$ 465.311	$66.853	$ 70.329	$ 347.876
60	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDO BLANDOS DE LA BOCA	$ 81.190	$ 105.584	$ 83.555	$ 96.057	$133.706	$ 140.659	$ 111.782
61	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	$ 129.466	$ 168.365	$ 133.237	$ 153.173	$47.725	$ 50.207	$ 123.088
62	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	$ 175.826	$ 228.654	$ 180.947	$ 208.021	$83.566	$ 87.911	$ 173.414
63	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS MAS DE CINCO CENTIMETROS	$ 337.974	$ 439.520	$ 347.818	$ 399.860	$150.419	$ 158.241	$ 332.540
64	275201	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MENOS DE CINCO SENTIMESTROS	$ 81.190	$ 105.584	$ 83.555	$ 96.057	$33.426	$ 35.164	$ 78.935
65	275202	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL EN MAS DE CINCO SENTIMESTROS	$ 81.190	$ 105.584	$ 83.555	$ 96.057	$33.426	$ 35.164	$ 78.935
66	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$ 293.991	$ 382.323	$ 302.554	$ 347.824	$116.992	$ 123.076	$ 284.408
67	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$ 304.586	$ 396.101	$ 313.458	$ 360.359	$133.706	$ 140.659	$ 299.040
68	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICADA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 81.190	$ 105.584	$ 83.555	$ 96.057	$33.426	$ 35.164	$ 78.935
69	255006	PLASTIA DE FRNILLO LINGUAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO

70	851411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA)	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$191.846	$ 201.822	$ 201.822
71	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) + LECTURA	$ 20.312	$ 26.415	$ 20.903	$ 24.031	$25.952	$ 27.302	$ 25.916
72	870112	RADIGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	$ 20.312	$ 26.415	$ 20.903	$ 24.031	$25.952	$ 27.302	$ 25.916
73	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA) Y LECTURA	$ 13.519	$ 17.581	$ 13.913	$ 15,995	$17.273	$ 18.171	$ 17.249
74	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR /ATM) Y LECTURA	$ 20.435	$ 26.575	$ 21.030	$ 24.177	$26.109	$ 27.467	$ 26.073
75	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES Y LECTURA	$ 5.861	$ 7.622	$ 6.031	$ 6.933	$7.488	$ 7.877	$ 7.477
76	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES Y LECTURA	$ 3.183	$ 4.139	$ 3.275	$ 3.765	$4.066	$ 4.277	$ 4.060
77	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES Y LECTURA	$ 3.183	$ 4.139	$ 3.275	$ 3.765	$4.066	$ 4.277	$ 4.060
78	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS Y LECTURA	$ 3.183	$ 4.139	$ 3.275	$ 3.765	$4.066	$ 4.277	$ 4.060
79	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES Y LECTURA	$ 3.183	$ 4.139	$ 3.275	$ 3.765	$4.066	$ 4.277	$ 4.060
80	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES Y LECTURA	$ 3.183	$ 4.139	$ 3.275	$ 3.765	$4.066	$ 4.277	$ 4.060
81	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 109.721	$ 142.687	$ 112.917	$ 129.812	$140.187	$ 147.477	$ 139.992
82	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 109.649	$ 142.594	$ 112.842	$ 129.726	$140.095	$ 147.380	$ 139.900
83	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$ 144.911	$ 188.450	$ 149.131	$ 171.445	$185.148	$ 194.776	$ 184.890
84	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 9.018	$ 11.728	$ 9.280	$ 10.669	$11.522	$ 12.121	$ 11.506
85	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 12.885	$ 16.756	$ 13.261	$ 15.245	$16.463	$ 17.319	$ 16.440
86	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
87	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
88	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
89	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
90	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
91	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	16.463	$ 17.319	$ 17.319
92	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
93	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RAHABILITACION ORAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319

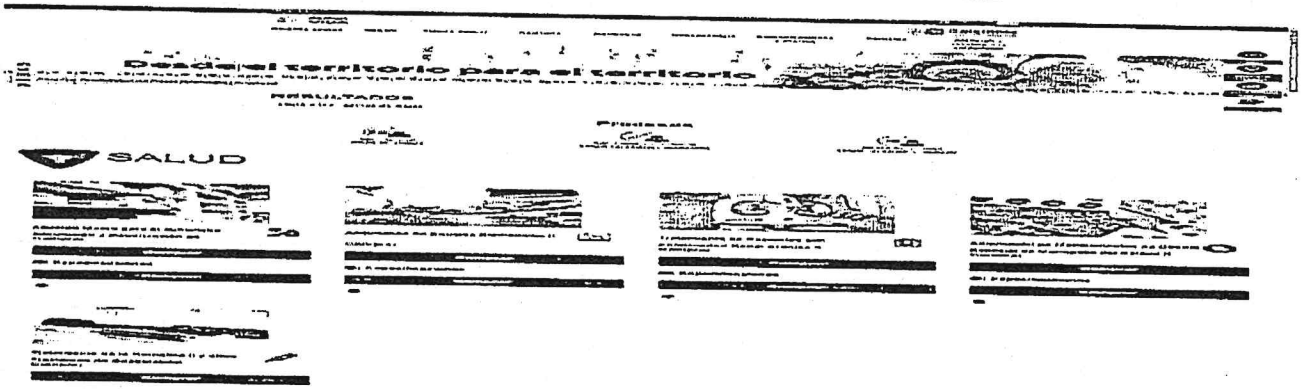
94	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
95	890303	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 9.018	$ 11.728	$ 9.280	$ 10.669	$11.522	$ 12.121	$ 11.506
96	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 12.885	$ 16.756	$ 13.261	$ 15.245	$16.463	$ 17.319	$ 16.440
97	890317	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
98	890318	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
99	890319	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
100	890320	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
101	890321	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
102	890322	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
103	890323	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
104	890324	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
105	890336	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$16.463	$ 17.319	$ 17.319
106	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$21.977	$ 23.120	$ 23.120
107	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$21.977	$ 23.120	$ 23.120
108	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$21.977	$ 23.120	$ 23.120
109	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$21.977	$ 23.120	$ 23.120
110	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$21.977	$ 23.120	$ 23.120
111	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$21.977	$ 23.120	$ 23.120
112	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$21.977	$ 23.120	$ 23.120
113	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$21.977	$ 23.120	$ 23.120
114	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$21.977	$ 23.120	$ 23.120
115	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	$ 9.703	$ 12.618	$ 9.985	$ 11.479	$12.397	$ 13.042	$ 12.380

116	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL NOCTURNA	$ 9.703	$ 12.618	$ 9.985	$ 11.479	$12.397	$ 13.042	$ 12.380
117	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	$ 11.469	$ 14.915	$ 11.803	$ 13.569	$14.654	$ 15.416	$ 14.633
118	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$ 8.436	$ 10.971	$ 8.681	$ 9.980	$10.778	$ 11.338	$ 10.763
119	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 24.952	$ 32.449	$ 25.679	$ 29.521	$31.880	$ 33.538	$ 31.836
120	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	$ 13.926	$ 18.110	$ 14.331	$ 16.475	$17.792	$ 18.717	$ 17.767
121	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	$ 247.859	$ 322.330	$ 255.078	$ 293.244	$316.682	$ 333.149	$ 316.241
122	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	$ 9.960	$ 12.953	$ 10.250	$ 11.784	$12.726	$ 13.388	$ 12.708
123	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	$ 1.545	$ 2.009	$ 1.590	$ 1.828	$1.974	$ 2.077	$ 1.971
124	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	$ 1.545	$ 2.009	$ 1.590	$ 1.828	$1.974	$ 2.077	$ 1.971
125	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 4.383	$ 5.700	$ 4.510	$ 5.185	$5.600	$ 5.891	$ 5.592
126	997107	APLICAION DE SELLANTES	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$6.672	$ 7.019	$ 7.019
127	997301	DRENAJE SUPRAGINGIVAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$17.397	$ 18.302	$ 18.302
128	62105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAS SUPERIOR O INFERIOR	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO
129	234401	INSERCION ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO
130	234402	INSERCION ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL CASO SUPERIOR O INFERIOR	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO
131	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO
132	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO
133	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	$58.496	$ 61.538	$ 61.538
134	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO	NO EXISTE HISTORICO
135	275304	CIERRE FISTULA OROSISINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN. REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO. LINGUAL O BUCAL	$ 532.670	$ 692.714	$ 548.184	$ 630.206	$183.845	$ 193.405	$ 505.442

NOTA: Para establecer el valor estimado de los precios históricos se tomaron como referencia los valores de los contratos celebrados en el año 2022, 2023 y el año 2024, se realizó el aumento del IPC correspondiente a cada año, y se toma como valor estimado el promedio de las tres vigencias, para establecerlo como valor histórico. En cuanto a los ítems, que no tienen antecedentes históricos, se tomara como precio de su valor estimado el arrojado por las cotizaciones del menor valor del mercado.

5.3 PRECIOS DEL CATALOGO WEB

1. Verificar tablas) de ítem ///// PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB



Nota: Se deja constancia que consultando el portal web del estado Colombia compra eficiente no se encontró un instrumento similar al que se requiere para el presente proceso contractual.

a. Verificar tablas) de ítem ///// PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.	N/A	N/A	N/A

5.4 ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

ITEMS	CODIGO	SERVICIO	COTIZACION 1 CODES	COTIZACION 2 CLEARDENT	MENOR VALOR COTIZADO
1	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	$260.000	$305.000	$260.000
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$60.000	$90.000	$60.000
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$70.000	$150.000	$70.000
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$60.000	$50.000	$50.000
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$60.000	$70.000	$60.000
6	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$70.000	$110.000	$70.000
7	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$90.000	$150.000	$90.000
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$180.000	$250.000	$180.000
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL +	$230.000	$450.000	$230.000
10	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$216.000	$160.000	$160.000
11	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$185.000	$120.000	$120.000

12	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$40.000	$12.000	$12.000
13	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$60.000	$80.000	$60.000
14	232103	OBTURACION DENTAL CON ONOMERO DE VIDRIO	$50.000	$50.000	$ 50.000
15	232300	COLOCACIÓN DE PIN MULTIMETRICO SOD	$80.000	$35.000	$35.000
16	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS	$120.000	145.000	$120.000
17	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$200.000	$170.000	$170.000
18	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$300.000	$225.000	$225.000
19	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$400.000	$275.000	$275.000
20	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$120.000	$125.000	$120.000
21	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$120.000	$150.000	$120.000
22	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$360.000	$250.000	$250.000
23	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$210.000	$285.000	$210.000
24	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	$130.000	$95.000	$95.000
25	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$95.000	$195.000	$95.000
26	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$120.000	$235.000	$120.000
27	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$160.000	$425.000	$160.000
28	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$210.000	$220.000	$210.000
29	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$320.000	$315.000	$315.000
30	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$210.000	$195.000	$195.000
31	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	$250.000	$255.000	$250.000
32	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$260.000	$195.000	$195.000
33	243104	ESCISION DE LESION PLACA Y COLGAJO LIBRE	$310.000	$315.000	$310.000
34	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$125.000	$45.000	$45.000
35	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$132.000	$55.000	$55.000
36	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	$190.000	$125.000	$125.000
37	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	$210.000	$360.000	$210.000
38	233400	GINGIVECTOMIA SOD	$180.000	$195.000	$180.000
39	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$210.000	$225.000	$210.000
40	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$190.000	$325.000	$190.000
41	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO NO MALIGNO ODONTOGENICO	$480.000	$165.000	$165.000

42	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	$520.000	$235.000	$235.000
43	247101	COLOCACION DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	$600.000	$280.000	$280.000
44	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$210.000	$35.000	$35.000
45	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$210.000	$40.000	$40.000
46	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	$45.000	$55.000	$35.000
47	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$90.000	$40.000	$40.000
48	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$85.000	$215.000	$85.000
49	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$165.000	$355.000	$165.000
50	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VIA ABIERTA	$90.000	$305.000	$90.000
51	272101	BIOPSIA DE UVULA	$85.000	$250.000	$85.000
52	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$95.000	$250.000	$95.000
53	272103	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$120.000	$250.000	$120.000
54	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$130.000	$250.000	$130.000
55	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BACAF	$160.000	$255.000	$160.000
56	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	$210.000	$220.000	$210.000
57	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$180.000	$185.000	$180.000
58	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$190.000	$205.000	$190.000
59	274400	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	$230.000	$155.000	$155.000
60	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDO BLANDOS DE LA BOCA	$190.000	$55.000	$55.000
61	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	$190.000	$85.000	$85.000
62	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	$90.000	$65.000	$65.000
63	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS MAS DE CINCO CENTIMETROS	$95.000	$75.000	$75.000
64	275201	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MENOS DE CINCO SENTIMESTROS	$110.000	$75.000	$75.000
65	275202	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL EN MAS DE CINCO SENTIMESTROS	$190.000	$85.000	$85.000
66	245302	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$130.000	$85.000	$85.000
67	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$290.000	$185.000	$185.000
68	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICADA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$380.000	$320.000	$320.000
69	255006	PLASTIA DE FRNILLO LINGUAL	$210.000	$230.000	$210.000
70	851411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA)	$240.000	$450.000	$240.000
71	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) + LECTURA	$35.000	$25.000	$25.000
72	870112	RADIGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	$35.000	$37.000	$35.000
73	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA) Y LECTURA	$40.000	$37.000	$37.000
74	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR /ATM) Y LECTURA	$50.000	$28.000	$28.000
75	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES Y LECTURA	$20.000	$8.000	$8.000
76	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES Y LECTURA	$15.000	$12.000	$12.000

77	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES Y LECTURA	$15.000	$12.000	$12.000
78	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS Y LECTURA	$15.000	$12.000	$12.000
79	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES Y LECTURA	$15.000	$12.000	$12.000
80	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES Y LECTURA	$15.000	$12.000	$12.000
81	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$210.000	$250.000	$210.000
82	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$190.000	$160.000	$160.000
83	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$200.000	$250.000	$200.000
84	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$30.000	$30.000	$ 30.000
85	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$50.000	$60.000	$50.000
86	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$50.000	$80.000	$50.000
87	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$50.000	$80.000	$50.000
88	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$50.000	$80.000	$50.000
89	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$50.000	$80.000	$50.000
90	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$50.000	$80.000	$50.000
91	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$50.000	$80.000	$50.000
92	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$50.000	$80.000	$50.000
93	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RAHABILITACION ORAL	$50.000	$80.000	$50.000
94	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$50.000	$80.000	$50.000
95	890303	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$30.000	$20.000	$20.000
96	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$50.000	$30.000	$30.000
97	890317	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$50.000	$30.000	$30.000
98	890318	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$50.000	$30.000	$30.000
99	890319	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$50.000	$30.000	$30.000

100	890320	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$50.000	$30.000	$30.000
101	890321	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$50.000	$30.000	$30.000
102	890322	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$50.000	$30.000	$30.000
103	890323	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$50.000	$30.000	$30.000
104	890324	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$50.000	$30.000	$30.000
105	890336	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$50.000	$30.000	$30.000
106	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$50.000	$40.000	$40.000
107	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$50.000	$40.000	$40.000
108	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$50.000	$40.000	$40.000
109	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$50.000	$40.000	$40.000
110	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$50.000	$40.000	$40.000
111	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$50.000	$40.000	$40.000
112	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$50.000	$40.000	$40.000
113	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$50.000	$40.000	$40.000
114	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$50.000	$40.000	$40.000
115	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	$60.000	$50.000	$50.000
116	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL NOCTURNA	$70.000	$50.000	$50.000
117	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	$52.000	$25.000	$25.000
118	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$60.000	$25.000	$25.000
119	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$45.000	$35.000	$35.000
120	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	$60.000	$70.000	$60.000
121	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	$480.000	$350.000	$350.000
122	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	$60.000	$35.000	$35.000
123	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	$35.000	$15.000	$15.000
124	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	$35.000	$6.000	$6.000

125	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$40.000	$50.000	$40.000
126	997107	APLICAION DE SELLANTES	$40.000	$25.000	$25.000
127	997301	DRENAJE SUPRAGINGIVAL	$65.000	$35.000	$35.000
128	62105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAS SUPERIOR O INFERIOR	$210.000	$220.000	$210.000
129	234401	INSERCION ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	$450.000	$620.000	$450.000
130	234402	INSERCION ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL CASO SUPERIOR O INFERIOR	$950.000	$820.000	$820.000
131	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	$210.000	$210.000	$ 210.000
132	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	$210.000	$220.000	$210.000
133	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	$115.000	$35.000	$35.000
134	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	$135.000	$155.000	$135.000
135	275304	CIERRE FISTULA OROSISINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$230.000	$325.000	$230.000

NOTA 1: Para establecer el valor estimado del mercado se tuvo en cuenta la cotización allegada por la entidad CODES CARIBBEAN Y CLEARDENT, cabe aclarar que se surtieron varias solicitudes de cotización mediante correo electrónico a diferentes entidades teniendo en cuenta la verificación realizada en el mercado y las entidades disponibles en la ciudad de Santa Marta para la prestación de servicios odontología especializada; para la fecha en que se realiza la estructuración del presente estudio previo se recibió respuesta de una entidad, sin obtener cotización por las demás entidades; para determinar el valor se tomó el menor valor ofertado por las entidades.

5.5 ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEMS	CODIGO	SERVICIO	VALOR SECOP	VALOR HISTORICO	PRECIO DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	$146.879	$ 211.016	$260.000	$205.965
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$28.000	$ 13.682	$60.000	$33.894
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$35.000	$ 19.842	$70.000	$41.614
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$28.000	$ 5.495	$50.000	$27.832
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$51.000	$ 5.495	$60.000	$38.832
6	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$78.000	$ 27.022	$70.000	$58.341
7	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$28.500	$ 44.862	$90.000	$87.787
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 89.530	$180.000	$134.765
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL +	$125.936	$ 145.710	$230.000	$167.215
10	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$90.000	$ 63.961	$160.000	$104.654
11	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE	$66.932	$ 34.899	$120.000	$73.944

		RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD				
12	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$26.000	$ 12.817	$12.000	$12.000
13	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$38.099	$ 16.071	$60.000	$38.057
14	232103	OBTURACION DENTAL CON ONOMERO DE VIDRIO	$37.500	$ 12.061	$ 50.000	$33.187
15	232300	COLOCACIÓN DE PIN MULTIMETRICO SOD	$31.221	$ 10.428	$35.000	$25.550
16	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 27.067	$120.000	$73.534
17	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$94.360	$ 42.879	$170.000	$102.413
18	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$114.101	$ 67.774	$225.000	$135.625
19	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$155.000	$ 90.358	$275.000	$173.453
20	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$35.495	$ 17.969	$120.000	$57.821
21	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$51.534	$ 17.969	$120.000	$63.168
22	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	$165.352	$ 64.768	$250.000	$160.040
23	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$82.285	$ 698.308	$210.000	$210.000
24	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	$114.807	$ 40.555	$95.000	$83.454
25	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$71.270	$ 81.101	$95.000	$82.457
26	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$73.407	$ 106.757	$120.000	$100.055
27	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$74.887	$ 213.774	$160.000	$149.554
28	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$151.612	$ 45.482	$210.000	$135.698
29	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$81.528	$ 61.087	$315.000	$152.538
30	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$145.969	$ 78.356	$195.000	$139.775
31	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	$360.507	$ 94.465	$250.000	$234.991
32	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	141.800	$ 94.465	$195.000	$143.755
33	243104	ESCISION DE LESION PLACA Y COLGAJO LIBRE	129.781	$ 106.757	$310.000	$182.179

34	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 78.356	$45.000	$45.000
35	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 78.356	$55.000	$55.000
36	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	159.814	$ 213.774	$125.000	$125.000
37	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	195.261	$ 245.813	$210.000	$210.000
38	233400	GINGIVECTOMIA SOD	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 10.847	$180.000	$95.424
39	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$91.272	$ 106.757	$210.000	$136.010
40	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$184.331	$ 136.012	$190.000	$170.114
41	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO NO MALIGNO ODONTOGENICO	$73.361	$ 262.867	$165.000	$165.000
42	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	$163.025	$ 622.635	$235.000	$235.000
43	247101	COLOCACION DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 751.377	$280.000	$280.000
44	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$72.927	$ 20.604	$35.000	$35.000
45	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$72.499	$ 30.515	$40.000	$40.000
46	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 31.283	$35.000	$31.283
47	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$50.860	$ 31.916	$40.000	$40.000
48	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$97.441	$ 106.757	$85.000	$85.000
49	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$83.048	$ 136.012	$165.000	$128.020
50	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	$150.576	$ 33.426	$90.000	$90.000
51	272101	BIOPSIA DE UVULA	$73.449	$ 86.597	$85.000	$81.682
52	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$72.604	$ 86.597	$95.000	$84.734
53	272103	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$74.088	$ 86.597	$120.000	$93.562
54	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$84.987	$ 123.893	$130.000	$112.960
55	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BACAF	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 86.597	$160.000	$123.299
56	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	$209.857	$ 100.279	$210.000	$173.379
57	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$72.303	$ 106.757	$180.000	$119.687

58	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$85.710	$ 170.592	$190.000	$148.767
59	274400	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 347.876	$155.000	$155.000
60	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDO BLANDOS DE LA BOCA	$63.168	$ 111.782	$55.000	$55.000
61	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 123.088	$85.000	$85.000
62	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	$80.046	$ 173.414	$65.000	$65.000
63	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS MAS DE CINCO CENTIMETROS	$86.278	$ 332.540	$75.000	$75.000
64	275201	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MENOS DE CINCO SENTIMESTROS	$57.910	$ 78.935	$75.000	$70.615
65	275202	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL EN MAS DE CINCO SENTIMESTROS	$63.937	$ 78.935	$85.000	$75.957
66	245302	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 284.408	$85.000	$85.000
67	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 299.040	$185.000	$185.000
68	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICADA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$187.635	$ 78.935	$320.000	$195.523
69	255006	PLASTIA DE FRNILLO LINGUAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE HISTORICO	$210.000	$210.000
70	851411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA)	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 201.822	$240.000	$220.911
71	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) + LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 25.916	$25.000	$25.000
72	870112	RADIGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 25.916	$35.000	$30.458
73	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA) Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.249	$37.000	$27.125
74	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR /ATM) Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 26.073	$28.000	$27.037
75	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 7.477	$8.000	$7.739

76	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES Y LECTURA	$12.693	$ 4.060	$12.000	$9.584
77	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES Y LECTURA	$12.693	$ 4.060	$12.000	$9.584
78	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 4.060	$12.000	$8.030
79	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES Y LECTURA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 4.060	$12.000	$8.030
80	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES Y LECTURA	$12.500	$ 4.060	$12.000	$9.520
81	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 139.992	$210.000	$174.996
82	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 139.900	$160.000	$149.950
83	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 184.890	$200.000	$192.445
84	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 11.506	$ 30.000	$20.753
85	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$38.208	$ 16.440	$50.000	$34.883
86	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$50.000	$33.660
87	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$55.448	$ 17.319	$50.000	$40.922
88	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$50.000	$33.660
89	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$50.000	$33.660
90	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$50.000	$33.660
91	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$50.000	$33.660
92	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$50.000	$33.660
93	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RAHABILITACION ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$50.000	$33.660
94	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$52.145	$ 17.319	$50.000	$39.821

95	890303	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 11.506	$20.000	$15.753
96	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$45.000	$ 16.440	$30.000	$30.000
97	890317	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$30.000	$23.660
98	890318	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$55.448	$ 17.319	$30.000	$30.000
99	890319	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$30.000	$23.660
100	890320	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$30.000	$23.660
101	890321	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$30.000	$23.660
102	890322	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$30.000	$23.660
103	890323	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$30.000	$23.660
104	890324	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 17.319	$30.000	$23.660
105	890336	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$48.841	$ 17.319	$30.000	$23.660
106	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 23.120	$40.000	$31.560
107	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 23.120	$40.000	$31.560
108	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 23.120	$40.000	$31.560
109	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 23.120	$40.000	$31.560
110	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 23.120	$40.000	$31.560
111	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 23.120	$40.000	$31.560
112	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 23.120	$40.000	$31.560

113	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 23.120	$40.000	$31.560
114	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 23.120	$40.000	$31.560
115	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 12.380	$50.000	$31.190
116	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL NOCTURNA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 12.380	$50.000	$31.190
117	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	$123.647	$ 14.633	$25.000	$25.000
118	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 10.763	$25.000	$17.882
119	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$63.995	$ 31.836	$35.000	$35.000
120	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	$36.304	$ 17.767	$60.000	$38.024
121	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	$57.010	$ 316.241	$350.000	$241.084
122	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 12.708	$35.000	$23.854
123	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 1.971	$15.000	$8.486
124	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 1.971	$6.000	$3.986
125	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 5.592	$40.000	$22.796
126	997107	APLICAION DE SELLANTES	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 7.019	$25.000	$16.010
127	997301	DRENAJE SUPRAGINGIVAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	$ 18.302	$35.000	$26.651
128	62105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAS SUPERIOR O INFERIOR	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE HISTORICO	$210.000	$210.000
129	234401	INSERCION ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	$277.365	NO EXISTE HISTORICO	$450.000	$363.683
130	234402	INSERCION ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL CASO SUPERIOR O INFERIOR	$46.730	NO EXISTE HISTORICO	$820.000	$433.365
131	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE HISTORICO	$ 210.000	$210.000

132	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE HISTORICO	$210.000	$210.000
133	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	$111.990	$ 61.538	$35.000	$35.000
134	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA	NO EXISTE HISTORICO	$135.000	$135.000
135	275304	CIERRE FISTULA OROSISINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$208.263	$ 505.442	$230.000	$230.000

Nota: Para tomar el valor estimado, la regla general es tomar el menor valor luego de realizar un promedio de los precios reportados del ***SECOP II, PRECIOS HISTÓRICOS Y LOS PRECIOS ACTUALES DEL MERCADO***, ya que estos valores sirven como punto de referencia para establecer una tarifa favorable para nuestra institución. Es de anotar que, en algunos servicios médicos, se tomó el precio del mercado, toda vez que al realizar el promedio de los precios reportados en el SECOP II, precios históricos y los precios actuales del mercado, arrojó como resultado un valor superior al precio del mercado, por tanto, fue necesario dejar el precio del mercado, por ser el del menor valor.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACION

ITEM, VIGENCIA O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACION PRESUPUESTAL	REC.	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	020202009003 "SERVICIOS PARA EL CIUDADANO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	UPRES DEMAG	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR OBJETO SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EN GASTROENTEROLOGÍA	1	$36.000.000,00 VIGENCIA 2025	$36.000.000,00 VIGENCIA 2025
2						$15.000.000,00 VIGENCIA 2026	$15.000.000,00 VIGENCIA 2026
						TOTAL	$51.000.000,00

Subintendente **MARIA ISABEL TRUYO NIÑO**
Estructurador estudio previo UPRES DEMAG

Intendente Jefe **CIRO ALFONSO TARAZONA JAIME**
Jefe Unidad Prestadora de salud Tipo B Magdalena (E)

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es **PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8**

Aplica

Anexos

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Formularios adjuntos al estudio previo

Aplica

- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ✓ Certificado plan anual de adquisiciones
- ✓ Solicitud de cotización estudio de mercado
- ✓ Cotizaciones

CERTIFICACIÓN

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que actualmente no se cuenta con contrato vigente con objeto **PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8,** teniendo en cuenta que esta unidad no cuenta con el personal idóneo para llevar a cabo dicho servicio, ni la infraestructura para realizar los procedimientos; por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación con la red externa.

Intendente Jefe **CIRO ALFONSO TARAZONA JAIME**
Jefe Unidad Prestadora de salud Tipo B Magdalena (E)

NOTA INFORMATIVA:

EL OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR JUNTO CON LA OFERTA EL FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS QUE SE PRESENTA A CONTINUACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE EXPRESE SU MANIFESTACIÓN DE CUMPLIMIENTO O NO CUMPLIMIENTO CON CADA UNA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS, LAS CUALES SERÁN VERIFICADAS POR EL COMITÉ TÉCNICO APLICANDO EL CRITERIO DE CUMPLE O NO CUMPLE.

ASÍ MISMO, EL OFERENTE DEBERÁ APORTAR LAS CERTIFICACIONES SOLICITADAS Y ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, LAS CUALES SERVIRÁN DE SOPORTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL OBJETO QUE SE PRETENDE CONTRATAR.

ITEMS	GENERALIDADES	CUMPLE	NO CUMPLE
01	El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.		
02	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o Equipo Interdisciplinarios Profesional de la Salud (EIPS), las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato allegara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizara como referencia para la modificación.		

	- Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, a la cotización de menor valor se le aplicara el descuento ofrecido por el contratista en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. - Se procederá a realizar el acto administrativo que procede a modificar el contrato principal, por parte del grupo de contratos de la unidad. **NOTA:** En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
03	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"*.		
04	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 y descargado 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 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.		
05	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. (Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).		
06	**EXCUSA MEDICA:** Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"* respecto a la cantidad de días de excusa, de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.		
07	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
08	**HABILITACIÓN:** El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019: 311 -ENDODONCIA		

	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL 338 -ORTODONCIA 343 -PERIODONCIA 347 -REHABILITACIÓN ORAL 396 -ODONTOPEDIATRÍA 410 -CIRUGÍA ORAL 411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL 748 -RADIOLOGIA ODONTOLOGICA Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "*Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes*". En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas.		
09	El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal: RECURSO HUMANO MÍNIMO / CANTIDAD ODONTOLOGO: 1 ENDODONCISTA: 1 CIRUJANO ORAL: 1 ORTODONCISTA: 1 PERIODONCISTA: 1 REHABILITADOR ORAL: 1 ODONTOPEDIATRA: 1 AUXILIAR DE ODONTOLOGIA O TECNOLOGO EN SALUD ORAL: 1 Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son: -Fotocopia del Título de la especialidad y / o su certificación de validación del título de la especialidad si fue obtenido (a) en el exterior. -Fotocopia de la tarjeta profesional. -El personal debe estar registrado en el RETHUS NOTA: El cumplimiento de esta condición durante la ejecución del contrato, estará sujeta a verificación por parte del supervisor del contrato en cualquier momento, él cual podrá en varias oportunidades a través del medio que considere, solicitar hoja de vida del personal que presta el servicio, con el fin de verificar la idoneidad del personal requerido. Nota: En caso de ser cambiado el personal que labora en la entidad, el oferente deberá suministrar al supervisor del contrato los documentos del nuevo personal encargado de la atención de los pacientes.		

10	Para la prestación del servicio la entidad debe verificar que el paciente entregue la siguiente documentación: orden expedida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, documento de identidad. NOTA: ES MENESTER INDICAR QUE EL FUTURO CONTRATISTA NO EXIGIRA COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA PARA LA ATENCION SIEMPRE Y CUANDO LLEVE CONSIGO LA AUTORIZACION DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA		
11	El contratista debe disponer de una o varias lineas telefónicas directas y correo electrónico para que los usuarios puedan solicitar la cita referente al servicio autorizado y para la Coordinación previa con la oficina de Referencia y Contrarreferencia 07:00 a 12:00 pm y de 14:00 a 18:00 pm.		
12	El futuro contratista debe asignar el coordinador informando nombre, cargo del funcionario y teléfonos fijos o celular del mismo, de lunes a sábado de 07:00 am a 07:00 pm, 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.		
13	El contratista debe informar mediante oficio firmado por el representante legal el medio físico o electrónico por el cual realiza la entrega de resultados de los estudios realizados a los pacientes.		
14	OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN El oferente deberá GARANTIZAR la oportunidad de atención para cada uno de los servicios ofertados, así: • Consulta externa entre a tres 3 días de oportunidad a partir de la autorización. • Procedimientos terapéuticos no mayores a quince (15) días a partir de la autorización. • La atención de toda gestante y/o materna niños menores de 5 años y adultos mayores será prioritaria a partir de la autorización.		
15	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.		
16	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden Nacional como Territorial.		
17	FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO El oferente deberá diligenciar y presentar el anexo adjunto a este estudio previo, firmado por el representante legal de la entidad		
18	INFORMAR EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, informe de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%)		

	• En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso. Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.		
19	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del contratista, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "*por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programara visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- articulo 20)		
20	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.		
21	**REEMPLAZO DE PROFESIONAL:** El oferente deberá garantizar que contara con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades Imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada.		

Subintendente **MARIA ISABEL TRUYO NIÑO**
Estructurador estudio previo

Intendente Jefe **CIRO ALFONSO TARAZONA JAIME**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena (E)

1.) Cumplir con el objeto contractual.
2.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3.) Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
4.) Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la **Regional de Aseguramiento en Salud no.8**, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
5.) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6.) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7.) 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.
8.) Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
9.) Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda.
10.) Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo, 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, lo moral y las buenas costumbres.
11.) En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
12.) En las complicaciones imputables al prestador del servicio, estas no serán reconocidas ya que corren por cuenta de este, de acuerdo a lo establecido en el manual ISS.
13.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
14.) Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
15.) Deben contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS 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).
16.) Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:
Demostración de derechos y autorización:

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Regional de Aseguramiento en Salud no.8, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de

autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de Identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de Identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

17.) Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud no.8 ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional del Caribe, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información:

- Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato (Jefe de Referencia y Contrarreferencia)
- Fecha de prestación del servicio
- Relación de usuarios atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)
- Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes
- Número del contrato contra el cual se facturan los servicios

18.) El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

19.) El oferente deberá anexar con la oferta, el portafolio de servicios y garantizar la prestación de los servicios a las tarifas que sean presentadas en la propuesta una vez inicio el contrato.

20.) Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de SANTA MARTA y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.

21.) Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.

22.) EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.

23.)EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 "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 sistema de facturación". NOTA: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

24.) Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la

entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

25.) Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la Configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

26.) Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

27.) El contratista al que le sea adjudicado el contrato objeto del presente proceso, deberá cargar las facturas correspondientes al pago del servicio y/o bien contratado en la plataforma del SECOP II, durante la ejecución del contrato, esta obligación será objeto de verificación por parte del supervisor asignado.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	Riesgo Jurídico	Incumplimiento Del contrato.	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato	Contratista	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
Garantía Única	Riesgo Operativo	Calidad del servicio	Cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato.	Contratista	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZ DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara a la entidad de los perjuicios derivados del deficiente servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato.
Garantía Única	Riesgo Jurídico	No pago de salarios prestaciones e Indemnizaciones laborales.	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	Contratista	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
Garantía Única	Riesgo financiero	Daños a terceros por responsabilidad civil extra-contractual por actuaciones, hechos u omisiones de los servicios prestados	Doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (200 SMLMV)	contratista	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9. numeral 3 del Decreto 1082 de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multa	Riesgo Jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos (0,2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicara por cada día de retardo y hasta por diez(10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
Multa	Riesgo Jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidara con base en un cero punto cinco (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad. esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Clausula penal pecuniaria	Riesgo Jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	El veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista , se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

PARÁGRAFO: **En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

No	1	2
CLASE	General	General
fuente	Externo	Externo
etapa	Ejecución	Riesgos de Planeación
tipo	Riesgos Económicos	Riesgos Económicos
descripción (que puede pasar y como puede ocurrir)	Puede ocurrir que se presente un desabastecimiento en alguno de los elementos solicitados	Puede ocurrir que no se presenten proponentes a la diligencia de cierre y recepción de ofertas
consecuencia de la ocurrencia del evento	Retraso en los mantenimientos y cambios de elementos programados	Declaratoria desierta del proceso
Probabilidad	2	1
Impacto	1	1
Calificación total	3	2
Prioridad	Transferir el riesgo	Evitar el riesgo
¿A quién se le asigna?	Al contratista	A la Policía Nacional
Tratamiento/Controles a ser implementados	Prever la cantidad de elementos solicitados en el presente estudio de conveniencia y oportunidad y adquiridos con anterioridad	Estudios de mercado claros y especificaciones técnicas exactas
Probabilidad	2	1
Impacto	1	2
Calificación	3	3
Calificación total	6	5
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	si	SI
Persona responsable por implementar el tratamiento	Lider proceso contractual, supervisor del contralo.	Lider proceso Precontractual
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	A partir de la aprobación de la garantía única	Presentación de la oferta
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	A partir de la aprobación de la garantía única	A partir de la aprobación de la garantía única
monitoreo y revisión		
¿Cómo se realiza el monitoreo?	Analizando las condiciones del	Realizar un buen estudio de
¿Periodicidad Cuando?	mensual	Antes del cierre y recepción de ofertas.

Subintendente **MARIA ISABEL TRUYO NIÑO**
Estructurador estudios previos UPRES DEMAG

Intendente Jefe **CIRO ALFONSO TARAZONA JAIME**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena (E)

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.**

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

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

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

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

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

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

El proponente:

_____

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

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

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.**

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

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

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

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

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

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA RASES NO 8, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - RASES NO 8 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

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

El proponente _____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones
NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

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

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8
Ciudad.

Referencia: **ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DEL PROCESO** de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.**

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

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Elegir la modalidad de contratación, para la celebración de un contrato estatal para. Transcribir el objeto del proceso.

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

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

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

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

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

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

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

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

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

El proponente:

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

OFERTA ECONÓMICA

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta **ESTE FORMATO,** el cual debe estar debidamente firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II, es decir antes del cierre de la oferta.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO-TECHO
1	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.	_____%

NOTAS INFORMATIVAS:

NOTA 1: El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del ANEXO PRECIO TECHO.

NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

NOTA 3: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

El proponente:

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

ITEMS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
1	227101	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	$205.965
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$33.894
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$41.614
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$27.832
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$38.832
6	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$58.341
7	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$87.787
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$134.765
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL +	$167.215
10	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$104.654
11	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$73.944
12	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$12.000
13	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$38.057
14	232103	OBTURACION DENTAL CON ONOMERO DE VIDRIO	$33.187
15	232300	COLOCACIÓN DE PIN MULTIMETRICO SOD	$25.550
16	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS	$73.534
17	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$102.413
18	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$135.625
19	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$173.453
20	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$57.821
21	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$63.168
22	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA [CIRUGIA PERIRRADICULAR]	$160.040
23	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$210.000
24	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	$83.454
25	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$82.457
26	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$100.055
27	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$149.554
28	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$135.698
29	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$152.538
30	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$139.775
31	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	$234.991
32	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$143.755

33	243104	ESCISION DE LESION PLACA Y COLGAJO LIBRE	$182.179
34	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$45.000
35	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$55.000
36	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	$125.000
37	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	$210.000
38	233400	GINGIVECTOMIA SOD	$95.424
39	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$136.010
40	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$170.114
41	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO NO MALIGNO ODONTOGENICO	$165.000
42	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	$235.000
43	247101	COLOCACION DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	$280.000
44	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$35.000
45	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	$40.000
46	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	$31.283
47	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$40.000
48	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$85.000
49	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$128.020
50	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VIA ABIERTA	$90.000
51	272101	BIOPSIA DE UVULA	$81.682
52	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$84.734
53	272103	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$93.562
54	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$112.960
55	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL BACAF	$123.299
56	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	$173.379
57	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$119.687
58	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$148.767
59	274400	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	$155.000
60	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDO BLANDOS DE LA BOCA	$55.000
61	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	$85.000
62	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	$65.000
63	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS MAS DE CINCO CENTIMETROS	$75.000
64	275201	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MENOS DE CINCO SENTIMESTROS	$70.615
65	275202	ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL EN MAS DE CINCO SENTIMESTROS	$75.957
66	245302	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$85.000
67	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$185.000
68	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICADA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$195.523
69	255006	PLASTIA DE FRNILLO LINGUAL	$210.000
70	851411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA)	$220.911
71	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) + LECTURA	$25.000
72	870112	RADIGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	$30.458
73	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA) Y LECTURA	$27.125
74	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR /ATM) Y LECTURA	$27.037
75	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES Y LECTURA	$7.739
76	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES Y LECTURA	$9.584

77	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES Y LECTURA	$9.584
78	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS Y LECTURA	$8.030
79	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES Y LECTURA	$8.030
80	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES Y LECTURA	$9.520
81	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$174.996
82	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$149.950
83	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$192.445
84	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$20.753
85	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$34.883
86	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$33.660
87	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$40.922
88	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$33.660
89	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$33.660
90	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$33.660
91	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$33.660
92	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$33.660
93	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RAHABILITACION ORAL	$33.660
94	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$39.821
95	890303	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$15.753
96	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$30.000
97	890317	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$23.660
98	890318	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$30.000
99	890319	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$23.660
100	890320	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$23.660
101	890321	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$23.660
102	890322	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$23.660
103	890323	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$23.660
104	890324	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$23.660
105	890336	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$23.660
106	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$31.560
107	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$31.560
108	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$31.560
109	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$31.560
110	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$31.560
111	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$31.560
112	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$31.560
113	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$31.560
114	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$31.560
115	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	$31.190
116	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL NOCTURNA	$31.190
117	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	$25.000
118	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$17.882
119	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$35.000
120	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	$38.024
121	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO	$241.084
122	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	$23.854
123	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	$8.486
124	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	$3.986

125	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$22.796
126	997107	APLICAION DE SELLANTES	$16.010
127	997301	DRENAJE SUPRAGINGIVAL	$26.651
128	62105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAS SUPERIOR O INFERIOR	$210.000
129	234401	INSERCION ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	$363.683
130	234402	INSERCION ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL CASO SUPERIOR O INFERIOR	$433.365
131	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	$210.000
132	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	$210.000
133	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	$35.000
134	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	$135.000
135	275304	CIERRE FISTULA OROSISINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$230.000

FORMATO DE RECURSO HUMANO

Ciudad (donde presta el servicio) y fecha:
Unidad donde labora el profesional empleado:
Nombres y Apellidos:
Cédula de Ciudadanía:

Fecha de Nacimiento: Nacionalidad:
Profesión:
Universidad:
No. de Registro Profesional:
Título Obtenido:
Especialización:
Subespecialidades: (tómese por su especialista al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad)
Tiempo de experiencia en la Profesión:
Tiempo de servicio en la Institución Oferente.
Cargo que desempeña
Tiempo de dedicación (donde labora)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCION:

TELEFONO:

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD:

FIRMA DEL DIRECTOR CIENTIFICO DE LA ENTIDAD:

COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Ciudad.

Referencia: presentación de propuesta para el proceso de mínima cuantía PN RASES8 MIC _____ 2025 cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.**

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual las buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final. Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- Las aplicaciones de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, serán asumidos como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, realizara capacitaciones en temas ambientales tales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis del ciclo de vida de los productos o insumos que se utilizan en la prestación del servicio.
- Allegar copia de destinación final de los elementos al momento de radicación de la factura.

Atentamente:

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

Yo,_____, Representante de la Firma_____, identificado con c.c._____ de _____certifico que la firma que represento, Cuenta con la infraestructura, recursos técnicos y tecnológicos y disponibilidad e idoneidad del personal, necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

Expedida el día _____

NOMBRE DEL PROPONENTE.
NIT O C.C.

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Fecha recibo estudio: 16 de octubre de 2025 **Fecha de aprobación:**

Lugar: Regional de Aseguramiento en Salud No.8.

No. Consecutiva revisión: _____. **Nro. SISCO:** _____.

OBJETO:	
PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.	**Valor total: $51.000.000,00 Vigencia 2025:$36.000.000, Vigencia2026:$15.00.000,00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993) Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVI subintendente MARIA ISABEL TRUYO NIÑO Responsable Talento Humano

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

1. Se verifico que la satisfacción de la necesidad y el presupuesto para el mismo se encuentre incluida en el Plan de Compras institucional dentro de la presente vigencia 2025, por tanto, se cuente o se efectúen los trámites de ley para contar con el presupuesto que ampare la contratación.
2. Se verificó que el valor estimado unitario de la contratación corresponde a un estudio de mercado real, realizado por la dependencia dueña de la necesidad, solicitadas mediante el formato establecido para tal fin.
3. Se verificó para la elaboración del estudio de conveniencia y oportunidad y formato revisión de eco estuvieran realizado con el formato establecido por la Policía Nacional (CÓDIGO: 1LF-FR-007, versión: 10 - 1LF-FR-0072 versión 2) de conformidad a lo establecido en la SUIT VISION, con los soportes para iniciar un proceso contractual para la presente vigencia.
4. Se verificaron las especificaciones técnicas de acuerdo a las exigencias de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena los cuales son concienzudos con las necesidades propias del proceso contractual, teniendo en cuenta que indican las características del servicio que se requiere.
5. Se verificó que de acuerdo con el numeral 3 Guía para elaborar el Plan Anual de Adquisiciones de febrero 22 de 2013 y actualizada en abril 24 de 2017 (publicado en la página de Colombia Compra Eficiente), los bienes, a adquirir estuvieran identificados y/o clasificados utilizando el clasificador de Bienes y Servicios de las naciones Unidas con el máximo nivel posible de descripción de este clasificador.

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y	FIRMA

		APELLIDOS	
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	IJ	CIRO ALFONSO TARAZONA JAIME	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	IT.	CRISTINA ISABEL VARGAS RICO	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA)	IJ.	JESUS ALBERTO VERGEL BELTRAN	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	ST	JUAN SEBASTIÁN GALVIS ROJAS	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:	15/10/2025	**VALOR:**	**Valor total: $51.000.000,00 Vigencia 2025:$36.000.000,00 Vigencia 2026:$15.00.000,00**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
SI	MARIA ISABEL TRUYO NIÑO	Responsable Talento Humano	