MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA NARIÑO
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO

Nro. GS-2026- 062387 */ UPRES- GUPAS – 29.25*

San Juan de Pasto, 27 de marzo de 2026

Señor Teniente Coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4
Valle del Cauca

ASUNTO: Evaluación técnica proceso PN RASES4 MIC 015/2026.

De manera atenta y en cumplimiento a lo ordenado a través de correo de 17 de marzo de 2025, de las 18:54 horas, emanado de su despacho y según nombramiento como comité, en dicho correo, me permito emitir CONCEPTO TECNICO DE EVALUACIÓN de la (s) propuesta (s) presentada (s) por la (las) entidad (es) al proceso de mínima cuantía PN RASES4 MIC 015/2026.

Contratación de mínima cuantía **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE CONSULTA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO No. 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025. "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL". Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA DISAN-BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL."** para el cual se solicitó en la invitación pública cumplir con las Especificaciones Técnicas incluidas en la tabla anexa que hace parte integral del presente concepto:

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI Cédula ciudadanía:CC Cédula extranjería:CE	NI 900609428 - 9
Naturaleza Jurídica	Privada — Prestadores acreditados en salud
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Nariño — Municipio: PASTO
Código de Prestador	5200102122 - 01
Nombre del Prestador	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado
Dirección	CLL 19 No 24 - 50 Ofi 406
Teléfono(s)	3182553342 - 3156052607
Fax	
Correo Electrónico	smespecialistasodontologia@gmail.com
Razón Social	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS
Representante Legal	MARTHA PAOLA MONTERO RIASCOS
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial
Fecha de Inscripción	20140414 — Fecha de Vencimiento: 20260430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 20 de marzo de 2026 (9:27 a.m.)

(18) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Nariño	PASTO	5200102122	01	SM Especialistas en Odontologia	311 -ENDODONCIA	DHSS0237607
Nariño	PASTO	5200102122	01	SM Especialistas en Odontologia	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0237609
Nariño	PASTO	5200102122	01	SM Especialistas en Odontologia	338 -ORTODONCIA	DHSS0237610
Nariño	PASTO	5200102122	01	SM Especialistas en Odontologia	343 -PERIODONCIA	DHSS0237611
Nariño	PASTO	5200102122	01	SM Especialistas en Odontologia	347 -REHABILITACIÓN ORAL	DHSS0237612
Nariño	PASTO	5200102122	01	SM Especialistas en Odontologia	396 -ODONTOPEDIATRÍA	DHSS0237613
Nariño	PASTO	5200102122	01	SM Especialistas en Odontologia	410 -CIRUGÍA ORAL	DHSS0237614
Nariño	PASTO	5200102122	01	SM Especialistas en Odontologia	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0237615
Nariño	PASTO	5200102122	01	SM Especialistas en Odontologia	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0237616
Nariño	PASTO	5200102122	02	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA SAS LAS CUADRAS	311 -ENDODONCIA	DHSS0237617
Nariño	PASTO	5200102122	02	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA SAS LAS CUADRAS	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0237619
Nariño	PASTO	5200102122	02	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA SAS LAS CUADRAS	338 -ORTODONCIA	DHSS0237620
Nariño	PASTO	5200102122	02	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA SAS LAS CUADRAS	343 -PERIODONCIA	DHSS0237621
Nariño	PASTO	5200102122	02	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA SAS LAS CUADRAS	347 -REHABILITACIÓN ORAL	DHSS0237622
Nariño	PASTO	5200102122	02	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA SAS LAS CUADRAS	396 -ODONTOPEDIATRÍA	DHSS0237623
Nariño	PASTO	5200102122	02	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA SAS LAS CUADRAS	410 -CIRUGÍA ORAL	DHSS0237624
Nariño	PASTO	5200102122	02	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA SAS LAS CUADRAS	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0237625
Nariño	PASTO	5200102122	02	SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGÍA SAS LAS CUADRAS	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0237626

1

Entidad (es) que presento (aron) propuestas	**Técnica Cumple**	**Observación**
SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS	SI	Cumple con las condiciones técnicas exigidas en pliego.
1. Hace parte integral del presente documento -Concepto Técnico- La Tabla con las especificaciones técnicas descritas en la Invitación.		

Atentamente



ANGIE ALISON PAZ ESTRADA
Médico Auditor Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones
Unidad Prestadora de Salud Nariño



MIRALBA LILIANA VELASQUEZ CHAVEZ
Médico Auditor Concurrente
Unidad Prestadora de Salud Nariño

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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.

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
b. En la columna CUMPLE SI/NO, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS DE VERIFICACION Y SU JUSTIFICACIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
1	El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO.	X	
2	Designar en forma permanente un coordinador del contrato que en concordancia con el Supervisor del contrato solucione los inconvenientes que se les presente a los pacientes.	X	
3	El contratista debe contar con habilitación para los servicios de ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, en ORTODONCIA, PERIODONCIA, ENDODONCIA, ODONTOPEDIATRIA, CIRUGIA ORAL, REHABILITACION ORAL, CIRUGIA MAXILOFACIAL y TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOGRAFÍAS ODONTOLÓGICAS.	X	
4	El oferente deberá presentar y anexar CONVENIO CON EL AREA DE QUIROFANO y contar con personal de apoyo técnico asistencial y administrativo que le permitirá dar cumplimiento al objeto del presente contrato.	X	
5	El oferente deberá anexar las hojas de vida de los especialistas (Ortodoncista, Periodoncia, Endodoncia, Odontopediatra, Cirujano Oral, Rehabilitador Oral y Cirujano Maxilofacial), así mismo anexar el contrato vigente de cada uno de los especialistas en el cual se evidencie que el funcionario se encuentra trabajando para la empresa ofertante. En caso de que el especialista sea de nómina se deberá anexar certificación y soportes del nombramiento.	X	
6	El contratista deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar certificaciones de máximo 3 contratos ejecutados o en ejecución cuyo objeto sea igual o similar a SERVICIOS EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, expedidas por el contratante, cuya sumatoria sea igual o superior al 50% del valor del presupuesto oficial establecido para esta invitación. Las certificaciones deberán contener la siguiente información: Objeto del contrato. Valor del contrato. Plazo de ejecución del contrato. Fecha de iniciación y finalización del contrato. Nombre del contratante. Nombre del contratista, debidamente firmado por el representante legal o por quien haga sus veces. No se admiten: Certificaciones de Subcontrataciones ni actas de liquidación. No se acepta auto certificaciones. No se aceptan COPIAS DE CONTRATOS, FACTURAS, ORDENES DE SERVICIO, ORDENES DE PAGO, se requieren certificaciones. NOTA: Las certificaciones serán objeto de verificación, no serán tenidas en cuenta aquellas certificaciones en las que no se pueda constatar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto del contrato. Si el contrato corresponde a un contrato ejecutado bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, el valor a tener en cuenta como experiencia será igual al valor total facturado del contrato multiplicado por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes, para lo cual se deberá anexar copia de documento consorcial o unión temporal donde se pueda verificar el porcentaje de participación.	X	
7	El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad para dar cumplimiento al instructivo 009 de 2014 modelo de atención en salud familiar de la Policía Nacional.	X	
8	El contratista no podrá continuar prestando los servicios objeto del presente contrato, una vez se haya agotado el presupuesto asignado al mismo.	X	
9	El oferente se obliga a sostener los precios ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a suscribir al igual que los modificatorios.	X	
10	Se debe informar al supervisor del contrato cuando la ejecución se encuentre en un 50%, 70%, 90% y 100%. Una vez ejecutado el 100% del contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato.	X X	

11	Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.		
12	Para el servicio programado en especialidades solicitadas ,se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización SOLAMENTE BAJO REMISIÓN QUE INCLUYE LA VALIDACIÓN FIRMADA POR EL LÍDER MÉDICO DE LA OFICINA DE REFERENCIA CONTRARREFERENCIA DEL AREA DE SANIDAD NARIÑO; dicha validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido.	X	
13	Por ningún motivo el contratista puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño. que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al funcionario de la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño	X	
14	La Oportunidad para Consulta Especializada Ambulatoria, se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS y/o Ofertante, pero no deberá superar un plazo máximo de 10 días hábiles.	X	
15	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, en consulta se aceptará la oportunidad a 10 días hábiles.	X	
16	El contratista se compromete a entregar copia de Epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención.	X	
17	En caso de expedir incapacidades el contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Administrativa Permanente 003 del 10 de MARZO de 2023 DIPON- DITAH, relacionada con INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD PARA EL CONTROL O SEGUIMIENTO DE PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO: especificar el tipo de incapacidad (total o parcial), el tiempo de vigencia, recomendaciones (en caso que amerite) y se abstendrá de sugerir el lugar de cumplimiento de la misma por cuanto esta directriz es solo de competencia institucional.	X	
18	El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte dentro de los cinco días a su ocurrencia de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios al correo ruth.larranaga@correo.policia.gov.co. denar.upres@.policia.gov.co.a fin de que de manera conjunta su equipo y el equipo de calidad de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 y/o la Unidad Prestadora de Salud Nariño planteen acciones de mejora.	X	
19	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 780 de 2016 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*"; Resolución 3100 del 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"* y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	X	
20	Garantizar fácil acceso a las instalaciones prestadoras de servicios objeto del contrato para usuarios o beneficiarios con discapacidad o adultos mayores.	X	

21	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los Pacientes en condiciones especiales, que permita brindar un manejo adecuado, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población. (Rampla o ascensor, Habilitación de consultorios en el primer piso)	X	
22	El Oferente se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 351 de 2014 "*Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades"*, decreto 4741 de 2005 "***Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral"***., y a cumplir con un programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores) de acuerdo a lo estipulado por la normatividad vigente	X	
23	La entidad debe acreditar la aplicación de Guías y Protocolos actualizados, con base en la evidencia científica aceptados en salud para el manejo de los pacientes.	X	
24	Presentar certificado de habilitación por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño de acuerdo a la normatividad vigente de los diferentes servicios y/o especialidades ofertadas.	X	
25	Anexar cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos, actualizado a la fecha del proceso de contratación (2025), el cual debe estar firmado por el representante legal y el encargado del proceso.	X	
26	Contar con los equipos y tecnología necesaria para cumplir con los servicios solicitados entre los cuales debe contar con equipo de Rayos X RADIOVISIOGRAFO (periapical digital), debidamente habilitado por el ente territorial competente.	X	
27	Demostración de la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS; en la que conste la existencia, hoja de vida, calibración y disponibilidad de los equipos odontológicos que destinarán para la prestación de los servicios, para este ítem se requiere que el oferente anexe certificación y hoja de vida de los equipos la cual debe estar firmada por el responsable del proceso. Hojas de vida actualizadas.	X	
28	El oferente efectuara la prestación del servicio en las Instalaciones ofrecidas en la propuesta y en la cual existan las condiciones de infraestructura necesaria para garantizar la buena atención de los usuarios siguiendo los requisitos de habilitación.	X	
29	Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, en lo referente a: requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios.	X	
30	El paciente debe ser devuelto al odontólogo tratante, I nivel de atención de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, con la contra remisión diligenciada por el especialista para que esta repose en la historia clínica.	X	
31	Garantizar que el personal especializado posea el conocimiento y la experiencia para la prestación del servicio requerido, de acuerdo al Anexo Técnico Idoneidad del Recurso Humano Ofrecido anexando certificados profesionales, hoja de vida actualizada y firmada.	X	
32	El contratista permitirá al equipo auditor de Unidad Prestadora de Salud Nariño, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.	X	
33	Cubrir la totalidad de las citas programadas y estricto cumplimiento en las fechas solicitadas	X	

34	Contar con una persona responsable que sea el enlace con la oficina de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, de forma permanente y de Atención al Usuario para garantizar el buen servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	X	
35	La prestación de los servicios en las diferentes especialidades de Odontología debe ser prestada en la ciudad de Pasto debidamente habilitados para ello por autoridad de salud competente; Además se requiere del proveedor de estos servicios el cumplimiento de las normas vigentes en el Sistema de Garantía de Calidad.	X	
36	Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en la resolución 2275 de 2023 o las demás normas que la adicionen o modifiquen	X	
37	El pago de la facturación por prestación de servicios de salud estará sujeto a la validación de los Registros Individuales de la prestación de servicios de salud (RIPS); presentados teniendo en cuenta la estructura vigente de datos establecidos en el Anexo Técnico de la Resolución No. 3374 de 2000 o las resoluciones que la deroguen emanada por el Ministerio de la Protección Social y demás normas que la modifiquen o complementen. En el evento que los RIPS no cumplan con los requisitos exigidos en la validación la cuenta será devuelta al CONTRATISTA para los ajustes correspondientes	X	
38	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO NO. 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025 y al ACUERDO 080 DE 2022, "*Establece políticas y lineamientos generales para la gestión farmacéutica en el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en Colombia"*.	X	
39	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	X	
40	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Es importante señalar que para la adquisición de elementos realizados a través de la tienda virtual de Colombia Compra Eficiente no es pertinente hacer inclusión de las condiciones anteriormente relacionadas.	X	
41	El oferente debe comprometerse a cumplir con la contra referencia de los pacientes aportando la información clínica requerida, para continuar con su atención odontológica en el formato que para tal fin tiene establecido el Subsistema de Salud para la Policía Nacional.	X	
42	Permitir a los funcionarios designados por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.	X	
43	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.	X	

44	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 RASES Cali y a la Unidad Prestadora de Salud Nariño o al señor Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño, mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato	X	
45	LA ATENCIÓN DEBE PRESTARSE PREVIA AUTORIZACIÓN EXPEDIDA SOLAMENTE POR EL FUNCIONARIO DE REFERENCIA CONTRA REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 4, presentar documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil y carnet de la institución) Usuarios que no cumplan estos requisitos, no serán reconocidos. Se exceptúa de esto, los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente.	X	
46	Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en el acuerdo 080 de 2022 "*Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP*" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025, como primera instancia, toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista tratante en la Historia clínica y en los formatos establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, con el fin de ser evaluados por el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad.	X	
47	El oferente deberá certificar que los profesionales que presten el servicio en odontología especializada garanticen el tratamiento final y en caso que se presenten posteriores complicaciones al tratamiento el oferente deberá asumir con la responsabilidad y el costo que con lleve. Certificación firmada por el representante legal.	X	
48	Cuando se requiera una molécula de MARCA, sólo será autorizada por la Unidad Prestadora de Salud Nariño cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenida en el Acuerdo 080 del 2022 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP". La orden médica debe estar justificada por el Especialista tratante en historia clínica y formatos establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, cumpliendo los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.	X	
49	Suministrar el portafolio de servicios que deberá contener como mínimo la siguiente información: Indicar el tipo de actividad y/o servicios que está en capacidad de atender y la capacidad instalada con la que cuenta en la prestación de los servicios objeto del presente contrato.	X	
50	Todo paciente una vez sea valorado, diagnosticado manejado y con evolución clínica satisfactoria a la terapéutica instalada, debe ser contra remitido al primer nivel de atención diligenciando el formato de contra referencia estandarizado contenido en el anexo 10 de la Resolución 4331 de 2012 que permita realizar demanda inducida en el primer nivel en cumplimiento al modelo de atención en Salud Familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional, Instructivo 009 de 2014, con inclusión en atención primaria de acuerdo a la Ley 1438 de 2011.	X	

51	Envío la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño (Carrera 35 No. 19 – 119) durante los cinco (05) primeros días hábiles del mes los siguientes indicadores de Gestión: Porcentaje de Contra referencia. Oportunidad de citas de odontología especializada. Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en el decreto 0258 del 2016 y en la circular 030 de la Super salud de 19 de mayo de 2006 en consulta ambulatoria en formato Excel dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes a los siguientes correos denar.upres@policia.gov.co	X	
52	El contratista se obliga a REMITIR todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, anexos a las cuentas de cobro y paralelamente a los correos electrónicos denar.upres-ccu@policia.gov.co ó correo electrónico denar.upres-acm@policia.gov.co Además se debe incluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro y/o factura a excepción de las atenciones realizadas por urgencias, teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente trámite de pago.	X	
53	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Diez (10) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general de archivo, LEY 594 DE JULIO 14 DE 2000 DEMÁS NORMAS QUE LA SUSTITUYAN O MODIFIQUEN. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • RIPS de atenciones prestadas • Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). • Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO original identificada por el sello del médico de referencia y contra referencia y el sello del área de referencia y contra referencia, debidamente firmada por el usuario o acudiente, (se exceptúa el caso de atención por Urgencias), anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia vigente y documento de identificación del paciente. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa SOAT según el caso.	X	
54	El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica Sanidad Policía Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10, Diagnostico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: denar.upres-acm@policia.gov.co Este formato se entregará al supervisor para que lo haga llegar al contratista.	X	
55	En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	X	
56	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.	X	

57	El contratista se compromete a entregar todos los CUPS de atención en medio magnético y físico con su respectiva descripción y tarifa pactada en el momento de la adjudicación del contrato.	X	
58	El oferente deberá presentar la matriz de peligros y riesgos de su empresa.	X	
59	El oferente deberá presentar el Plan de Emergencia actualizado de su empresa.	X	
60	Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).	X	
61	El oferente deberá certificar que cuenta como mínimo con cuatro (4) o más unidades odontológicas fijas, las cuales se encuentre en funcionamiento y se deberá presentar las respectivas hojas de vida debidamente actualizadas para garantizar la atención oportuna, teniendo en cuenta la necesidad que existe en la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	X	
62	EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REPORTAR DENTRO DE LOS SIGUIENTES CINCO DIAS A SU OCURRENCIA, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES PRESENTADOS EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO, CON SU RESPECTIVO ANÁLISIS E IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA; AL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y ORDENADOR DEL GASTO, ASUMIENDO LOS COSTOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD DERIVADOS DEL EVENTO ADVERSO	X	
63	**CERTIFICADO DE DECLARATORIA DE REQUISITOS ESENCIALES POR EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD**: oferente debe cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la Protección Social las normas generales vigentes. Presentar el Certificado de declaratoria de requisitos esenciales del Instituto Departamental de Salud de Nariño, certificado de habilitación.	X	
64	**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	X	

CONDICIONES AMBIENTALES

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	
		SI	NO
01	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo (http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana.	X	
02	Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista.	X	
03	Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento y disposición final de residuos peligroso, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.	X	
04	Suministrar en todos los puntos de dispensación de medicamentos, púntos de recepción de medicamentos vencidos dentro del Plan de Gestión de Devolución Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, según Sa Resolución 0371 del 26-02-2009 del Ministerio de Ambiente "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados	X	

	en los Planes de Gestión de Devolución de Productos posconsumo de fármacos o medicamentos vencidos		
05	El oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores con la Resolución No. 0371ode 2000 “Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos de Fármacos o Medicamentos Vencidos", expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos vencido que posea o este participando y enviar a la Dirección de Sanidad , los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores.	X	
06	El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.	X	
07	Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.	X	

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS OBLIGATORIAS

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
			SI	NO
1	890404	CONSULTA DE VALORACION POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	X	
2	890304	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	X	
3	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	X	
4	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	X	
5	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	X	
6	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	X	
7	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	X	
8	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	X	
9	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	X	
10	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	X	
11	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	X	
12	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	X	
13	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	X	
14	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	X	
15	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	X	
16	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	X	
17	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	X	
18	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES (DIGITALES)	X	
19	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	X	
20	997107	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	X	
21	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	X	
22	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL POR CUADRANTE	X	
23	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE	X	

24	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	X	
25	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO POR SUPERFICIE	X	
26	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	X	
27	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL. CON RESINA DE FOTOCURADO	X	
28	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	X	
29	236101	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD	X	
30	236201	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	X	
31	236301	IMPLANTE DENTALALOPLASTICO (OSEOINTEGRACIONl SOD	X	
32	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICAl SOD	X	
33	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	X	
34	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCIONl	X	
35	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	X	
36	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	X	
37	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRANO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	X	
38	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	X	
39	240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	X	
40	240401	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR\ SOD	X	
41	243401	GINGIVECTOMIA SOD	X	
42	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	X	
43	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA /SUPERIOR O INFERIOR\	X	
44	247403	FERULIZACION	X	
45	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	X	
46	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	X	
47	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	X	
48	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	X	
49	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	X	
50	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	X	
51	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	X	
52	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	X	
53	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	X	
54	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	X	
55	231401	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	X	
56	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	X	
57	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	X	
58	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR INCLUYE RX	X	
59	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR INCLUYE RX	X	
60	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR INCLUYE RX	X	
61	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR INCLUYE RX	X	

62	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR INCLUYE RX	X	
63	237201	APEXIFICACION-iINDUCCION DE APEXOGENESIS SOD INCLUYE RX	X	
64	234201	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PONTICOSI	X	
65	893106	TRATAMIENTO DE ORTOPEDIA APARATOLOGIA Y 12 CONTROLES	X	
66	237102	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA INCLUYE RX	X	
67	237103	PULPOTOMIA INCLUYE RX	X	
68	232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	X	
69	2DS002	SALA DE CIRUGIA "QUIROFANOS" DE COMPLEJIDAD BAJA POR HORA	X	
70	247101	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	X	
71	247201	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA /ARCADA	X	
72	247202	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA IARCADA\	X	
73	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO	X	
74	893110	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTÉSICO INTRAORAL (PLACA MIORELAJANTE)	X	
75	278201	INCISION DE CAVIDAD BUCAL ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	X	
76	250001	BIOPSIA CERRADA IPUNCION O ASPIRACION I DE LENGUA	X	
77	250002	BIOPSIA INSISAL DE LENGUAIEN CUNA I	X	
78	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA POR CAVIDAD ORAL	X	
79	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	X	
80	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	X	
81	241104	BIOPSIA DE ENCIA	X	
82	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	X	
83	274301	RESECION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL	X	
84	274302	RESECION DE LESION BENIGNA DE LA MUCORA ORAL MAYOR DE 2 CM DE DIAMETRO	X	
85	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	X	
86	242301	PLASTIAS PREPROTESICAS -AUMENTO DE CORONA CLINICA \ SOD	X	
87	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL INCLUYE : LIBERACION DE ADHERENCIAS I LENGUA EN ANQUILOGLOSIA I	X	
88	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR DIENTES ANTERIORES	X	
89	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR DIENTES POSTERIORES	X	
90	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	X	
91	893102	PAQUETE DE ORTODONCIA BASICO	X	
92	893102	PAQUETE DE ORTODONCIA PLUS	X	
93	237301	RETRATAMIENTO ENDODONTICO UNIRRADICULAR INCLUYE RX	X	
94	237302	RETRATAMIENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR INCLUYE RX	X	
95	237303	RETRATAMIENTO ENDODONTICO MULTIRRADICULAR INCLUYE RX	X	
96	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	X	
97	234301	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL /SUPERIOR O INFERIOR MUCOSOPORTADA	X	
98	234302	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL 'SUPERIOR O INFERIOR DENTOMUCOSOPORTADA	X	
99	973501	EXTRACCION DE PROTESIS DENTAL SOD	X	
100	247101	ORTODONCIA CON BRACKETS	X	
101	247101	PLAN BRACKETS AUTOLIGADO	X	
102	247301	RETENEDORES REMOVIBLES CADA UNO	X	
103	247301	RETENDERORES FIJOS CADA UNO	X	

104	242401	REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) HONORARIOS E INSUMOS (HUESO 1 GM + MEMBRANA 15*22)	X	
105	242401	REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) HONORARIOS E INSUMOS (HUESO 1 GM + MEMBRANA 20*30)	X	
106	242401	REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) HONORARIOS E INSUMOS (HUESO 2 GM + MEMBRANA 20*30)	X	
107	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	X	
108	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	X	
109	234105	INSERCIÓN DE CORONA SOBRE IMPLANTE- INCLUYE ADITAMENTOS	X	
110	234105	INSERCION O APLICACION DE CORONA (PORCELANA, INCLUYE NUCLEO O POSTE CERAMICO)	X	
111	234106	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA PROVISIONAL	X	
112	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	X	

Conclusión

Durante la evaluación técnica se evidencia que la entidad cumple con la totalidad de las especificaciones técnicas mínimas, el proponente **SM ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA SAS, CUMPLE CON LOS REQUISITOS HABILITANTES Y CONDICIONES TECNICAS DEL PROCES,** con los requerimientos de los documentos técnicos detallados en el pliego de condiciones por lo que continua con el proceso.

Atentamente



ANGIE ALISON PAZ ESTRADA
Médico Auditor Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones
Unidad Prestadora de Salud Nariño



MIRALBA LILIANA VELASQUEZ CHAVEZ
Médico Auditor Concurrente
Unidad Prestadora de Salud Nariño
Policía Nacional

Elaborado por: Angie Alison Paz Estrada, Médico Auditor Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones.
Revisado Por: Oficina de contratos
Fecha de Elaboración: 27/03/2026
Ubicación: D:\ANGIE\CONTRATOS\contratos\EVALUACION TECNICA ODONTOLOGIA

Carrera 35 19-115 Versalles
Teléfono 7311177IO
denar. upres-denar @policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA