PÚBLICA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA

PATRIA HONOR LEALTAD

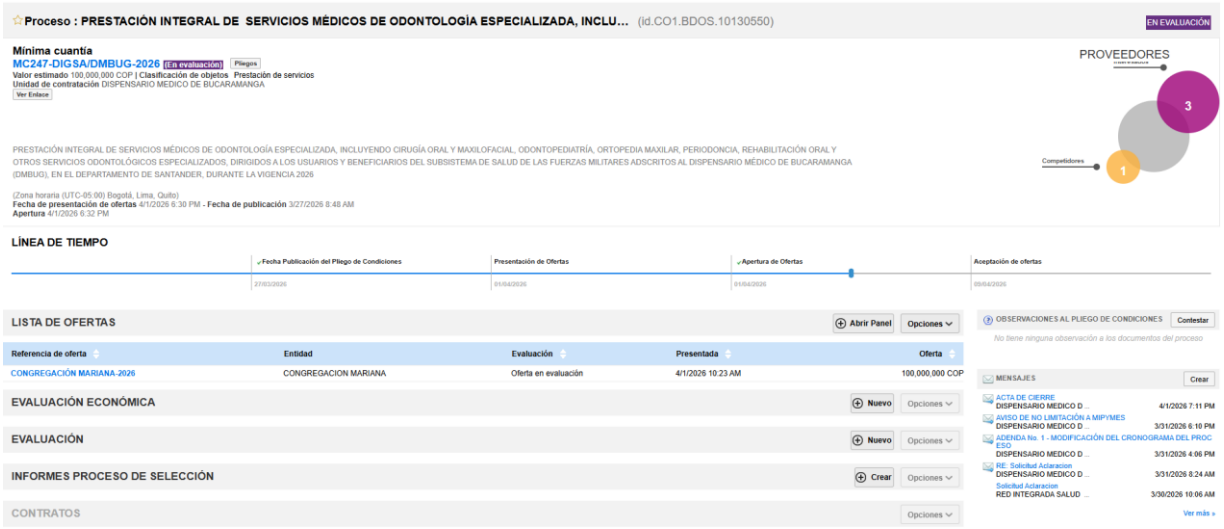
Bucaramanga, Santander 6 de abril de 2026

Señor
Teniente coronel
DARIO DE JESUS PADILLA CANTILLO
Gerente de Proyecto

Asunto: Evaluación Económica del Proceso de Selección de **MINIMA CUANTIA No MC247-DIGSA/DMBUG-2026**

OBJETO: "PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, INCLUYENDO CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, ODONTOPEDIATRÍA, ORTOPEDIA MAXILAR, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL Y OTROS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA (DMBUG), EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, DURANTE LA VIGENCIA 2026

De conformidad con el cronograma establecido para el presente proceso de selección, el día primero (1) de abril de 2026 se efectuó el cierre del proceso a través de la plataforma SECOP II.



VERIFICACIÓN DE PRECIOS DE REFERENCIA Y DETERMINACIÓN DE LA OFERTA MÁS ECONÓMICA

Con el fin de determinar que la oferta presentada no sobrepase los precios de referencia establecidos dentro del proceso de Mínima Cuantía No. MC247-DIGSA/DMBUG-2026, se procedió a verificar los valores unitarios ofertados frente a los precios oficiales publicados por la Entidad en la Plataforma SECOP II, tomando como base la lista de precios anexada al proceso, la cual constituye el referente para los valores unitarios máximos permitidos.

De la revisión efectuada se evidenció que **ninguno de los valores ofertados supera los precios de referencia fijados por la Entidad**, toda vez que los valores unitarios para cada uno de los ítems se encuentran por debajo del precio de referencia establecido.

Teniendo en cuenta que en el presente proceso se presentó un único oferente, no es procedente realizar comparación entre propuestas; en consecuencia, este comité procede a verificar las demás **condiciones económicas establecidas en la invitación pública**, conforme a lo dispuesto en el **Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.2.1.5.2**.

Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deben otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, disposición modificada parcialmente por el Decreto 1860 de 2021, igualmente se realiza la siguiente verificación:

VERIFICACIÓN DE POSIBLE OFERTA ARTIFICIALMENTE BAJA

(Metodología de Comparación Absoluta)

En consecuencia, se procede a verificar el proponente, con el fin de determinar si su oferta puede considerarse presuntamente artificialmente baja.

Para tal efecto, se aplica el método de **comparación absoluta**, conforme a los lineamientos establecidos en la *Guía para el Manejo de Ofertas Artificialmente Bajas* expedida por Colombia Compra Eficiente.

La comparación absoluta consiste en contrastar la información obtenida a partir del universo de ofertas presentadas dentro del proceso de selección. Esta metodología se recomienda especialmente cuando la Entidad recibe **menos de cinco (5) ofertas**, como ocurre en el presente proceso.

Con el fin de identificar ofertas que puedan considerarse artificialmente bajas, la Entidad estableció como criterio objetivo de análisis un descuento igual o superior al **veinte por ciento (20%)** frente al precio de referencia oficial para cada ítem.

Se procede con la verificación del proponente:

ITEM	CUPS	ESPECIFICACIONES TECNICAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	precio de referencia	VALOR UNITARIO (iva incluido)	SUPERA PRECIO DE REFERENCIA	PRECIOS PRESUNTAMENTE ARTIFICIAL
1	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	$ 31.181	$ 25.300	NO	19%

2	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	$ 48.313	$ 39.200	NO	19%
3	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ORTOPEDIA MAXILAR	SERVICIO	1	$ 58.690	$ 47.600	NO	19%
4	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	SERVICIO	1	$ 55.350	$ 44.900	NO	19%
5	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	SERVICIO	1	$ 78.594	$ 70.000	NO	11%
6	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	1	$ 61.249	$ 46.700	NO	24%
7	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	1	$ 78.594	$ 63.700	NO	19%
8	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	SERVICIO	1	$ 59.202	$ 48.000	NO	19%
9	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	SERVICIO	1	$ 67.432	$ 54.700	NO	19%
10	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1	$ 76.127	$ 70.000	NO	8%
11	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	SERVICIO	1	$ 40.420	$ 33.000	NO	18%
12	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	1	$ 33.967	$ 27.600	NO	19%
13	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	SERVICIO	1	$ 49.200	$ 40.000	NO	19%
14	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	1	$ 44.937	$ 36.400	NO	19%
15	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	SERVICIO	1	$ 37.954	$ 30.800	NO	19%
16	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	SERVICIO	1	$ 36.486	$ 29.600	NO	19%
17	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1	$ 40.420	$ 32.800	NO	19%
18	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA]	SERVICIO	1	$ 39.807	$ 32.300	NO	19%
19	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	1	$ 27.440	$ 22.300	NO	19%

20	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	1	$ 27.440	$ 22.300	NO	19%
21	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	1	$ 27.440	$ 22.300	NO	19%
22	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	1	$ 27.440	$ 22.300	NO	19%
23	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	1	$ 27.440	$ 22.300	NO	19%
24	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	SERVICIO	1	$ 107.299	$ 87.000	NO	19%
25	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	1	$ 27.028	$ 22.000	NO	19%
26	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	1	$ 66.192	$ 54.000	NO	18%
27	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	SERVICIO	1	$ 204.765	$ 166.000	NO	19%
28	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	SERVICIO	1	$ 260.777	$ 212.000	NO	19%
PERIODONCIA								
29	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO	1	$ 216.101	$ 175.200	NO	19%
30	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	$ 201.840	$ 163.500	NO	19%
31	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	SERVICIO	1	$ 306.697	$ 248.500	NO	19%
32	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	SERVICIO	1	$ 225.971	$ 183.200	NO	19%
33	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	SERVICIO	1	$ 227.398	$ 184.200	NO	19%
34	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	SERVICIO	1	$ 165.487	$ 134.200	NO	19%
35	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	SERVICIO	1	$ 229.865	$ 186.200	NO	19%
36	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	SERVICIO	1	$ 244.921	$ 200.000	NO	18%
37	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	SERVICIO	1	$ 300.581	$ 244.000	NO	19%
38	243502	OPERCULECTOMIA	SERVICIO	1	$ 127.377	$ 103.200	NO	19%
39	762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	1	$ 280.208	$ 227.000	NO	19%
40	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	SERVICIO	1	$ 248.511	$ 201.500	NO	19%
CIRUGIA								
41	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	$ 129.219	$ 104.700	NO	19%

42	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	$ 153.478	$ 124.400	NO	19%
43	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	SERVICIO	1	$ 200.472	$ 162.400	NO	19%
44	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	SERVICIO	1	$ 234.555	$ 190.000	NO	19%
45	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	1	$ 331.145	$ 285.000	NO	14%
46	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	1	$ 395.327	$ 320.300	NO	19%
47	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO	1	$ 284.065	$ 230.200	NO	19%
48	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	1	$ 191.783	$ 155.400	NO	19%
49	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	1	$ 191.783	$ 155.400	NO	19%
50	275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1	$ 1.804.651	$ 1.461.800	NO	19%
51	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1	$ 1.833.769	$ 1.485.400	NO	19%
52	276205	CORRECCION DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	SERVICIO	1	$ 1.421.701	$ 1.151.600	NO	19%
53	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	SERVICIO	1	$ 842.316	$ 682.300	NO	19%
54	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	SERVICIO	1	$ 605.899	$ 490.800	NO	19%
55	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO	1	$ 415.381	$ 336.500	NO	19%
56	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO	1	$ 472.675	$ 382.900	NO	19%
57	278301	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	SERVICIO	1	$ 421.986	$ 341.900	NO	19%
58	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	SERVICIO	1	$ 221.802	$ 179.800	NO	19%
59	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	SERVICIO	1	$ 221.802	$ 179.800	NO	19%
60	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	SERVICIO	1	$ 364.332	$ 295.200	NO	19%
61	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	SERVICIO	1	$ 449.235	$ 363.900	NO	19%
62	767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	SERVICIO	1	$ 1.566.336	$ 1.298.800	NO	17%

63	767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	SERVICIO	1	$ 1.715.358	$ 1.390.000	NO	19%
64	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	SERVICIO	1	$ 1.715.358	$ 1.390.000	NO	19%
65	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	SERVICIO	1	$ 1.741.645	$ 1.410.800	NO	19%
66	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	$ 2.427.774	$ 1.967.000	NO	19%
67	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	$ 2.707.079	$ 2.193.000	NO	19%
68	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	$ 2.958.204	$ 2.397.000	NO	19%
69	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	$ 3.090.274	$ 2.503.200	NO	19%
70	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	SERVICIO	1	$ 1.460.598	$ 1.183.200	NO	19%
71	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	SERVICIO	1	$ 1.460.598	$ 1.183.200	NO	19%
72	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	SERVICIO	1	$ 1.694.296	$ 1.373.000	NO	19%
73	767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	$ 2.096.820	$ 1.699.000	NO	19%
74	767602	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	$ 2.209.846	$ 1.790.000	NO	19%
75	767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	$ 2.392.130	$ 1.938.000	NO	19%
76	767604	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	$ 2.545.164	$ 2.061.600	NO	19%
77	768001	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	SERVICIO	1	$ 492.000	$ 398.600	NO	19%
78	768002	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	SERVICIO	1	$ 663.671	$ 537.600	NO	19%
79	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	SERVICIO	1	$ 242.955	$ 196.800	NO	19%
80	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	SERVICIO	1	$ 367.161	$ 297.500	NO	19%

81	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	SERVICIO	1	$ 492.000	$ 398.600	NO	19%
82	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	SERVICIO	1	$ 716.301	$ 580.300	NO	19%
83	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	SERVICIO	1	$ 284.570	$ 230.600	NO	19%
84	244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	SERVICIO	1	$ 1.354.624	$ 1.097.300	NO	19%
85	244105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	SERVICIO	1	$ 2.445.408	$ 1.980.800	NO	19%
86	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	SERVICIO	1	$ 1.599.000	$ 1.295.200	NO	19%
87	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	SERVICIO	1	$ 2.136.918	$ 1.731.000	NO	19%
88	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	SERVICIO	1	$ 719.094	$ 582.500	NO	19%
89	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	SERVICIO	1	$ 738.094	$ 597.900	NO	19%
ENDODONCIA								
90	237103	PULPECTOMIA	SERVICIO	1	$ 112.478	$ 92.000	NO	18%
91	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	$ 267.497	$ 220.000	NO	18%
92	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	SERVICIO	1	$ 293.767	$ 250.000	NO	15%
93	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	$ 379.494	$ 300.000	NO	21%
94	237307	DESOBTURACION DE CONDUCTO RADICULAR	SERVICIO	1	$ 141.239	$ 115.000	NO	19%
95	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGRADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	SERVICIO	1	$ 501.677	$ 420.000	NO	16%
REHABILITACION							NO	
96	234106	COLOCACION O APLICACION DE CORONA PROVISIONAL	SERVICIO	1	$ 128.801	$ 110.000	NO	15%
97	234201	COLOCACION O INSERCION DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PONTICOS)	SERVICIO	1	$ 993.345	$ 850.000	NO	14%

98	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	SERVICIO	1	$ 2.019.001	$ 1.635.500	NO	19%
99	234106 - 1	(NO EXISTE CODIGO CUPS SE HOMOLOGA) COLOCACION Y INSERCION DE CORONA SOBRE IMPLANTE	SERVICIO	1	$ 1.555.483	$ 1.260.000	NO	19%
100	233201	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA	SERVICIO	1	$ 328.632	$ 266.500	NO	19%
101	234301	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	SERVICIO	1	$ 932.367	$ 755.300	NO	19%
102	234301 -1	(NO EXISTE CODIGO CUPS SE HOMOLOGA) COLOCACION Y INSERCION DE PROTESIS MERYLAND METAL CERAMICA	SERVICIO	1	$ 798.171	$ 646.600	NO	19%
103	234401	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	1	$ 718.503	$ 582.000	NO	19%
104	234402	INSERCION, ADAPTACION Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR	SERVICIO	1	$ 1.420.330	$ 1.164.000	NO	18%
105	234105	INSERCION O APLICACION DE CORONA	SERVICIO	1	$ 1.384.881	$ 1.121.800	NO	19%
106	234205	INSERCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	SERVICIO	1	$ 325.225	$ 263.500	NO	19%
107	973500	EXTRACCION DE PROTESIS DENTAL SOD	SERVICIO	1	$ 148.520	$ 120.500	NO	19%
ODONTOPEDIATRIA								
108	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	1	$ 102.992	$ 95.000	NO	8%
109	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	1	$ 119.873	$ 97.100	NO	19%
110	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	SERVICIO	1	$ 105.907	$ 85.800	NO	19%
111	997105	APLICACIÓN RESINA PREVENTIVA	SERVICIO	1	$ 92.099	$ 74.700	NO	19%
112	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLASTICA	SERVICIO	1	$ 155.811	$ 126.300	NO	19%
113	234101	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	SERVICIO	1	$ 182.851	$ 156.000	NO	15%
114	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	$ 216.332	$ 200.000	NO	8%
115	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	$ 246.424	$ 220.000	NO	11%
116	237102	PULPOTOMIA	SERVICIO	1	$ 170.421	$ 160.000	NO	6%
117	237103	PULPECTOMIA PEDIATRICA	SERVICIO	1	$ 228.773	$ 210.000	NO	8%

118	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	$ 130.856	$ 115.000	NO	12%
119	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	$ 140.108	$ 120.000	NO	14%
120	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	SERVICIO	1	$ 64.400	$ 60.000	NO	7%
121	237201	APEXIFICACION (INDUCCION DE APEXOGENESIS)	SERVICIO	1	$ 432.766	$ 350.600	NO	19%
122	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SERVICIO	1	$ 81.727	$ 70.000	NO	14%
123	997107	APLICACION DE SELLANTES	SERVICIO	1	$ 66.045	$ 60.000	NO	9%
124	997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONA	SERVICIO	1	$ 81.801	$ 70.000	NO	14%
125	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	SERVICIO	1	$ 1.486.099	$ 1.203.800	NO	19%
126	890222-1	CONSULTA DE CONTROL DE ORTOPEDIA MAXILAR	SERVICIO	1	$ 101.080	$ 92.000	NO	9%

En virtud de lo anterior, y conforme a la normativa vigente y a la guía de Colombia Compra Eficiente, se requerirá al proponente para que justifique la viabilidad técnica y financiera de su oferta, demostrando que el valor ofertado permite la correcta ejecución del contrato sin afectar la calidad del bien y/o servicio a suministrar.

VERIFICACION DOCUMENTACIÓN REQUERIDA ASÍ:

ITEMS	**DOCUMENTOS**	**PROPONENTE UNIÓN TEMPORAL SONO-INTEGRAL**
		CUMPLE/NO CUMPLE
1	PROPUESTA ECONOMICA EN PDF	POSIBLE OFERTA ARTIFICIALMENTE BAJA ITEM 6 Y 93
2	PROPUESTA ECONÓMICA EN EXCEL	POSIBLE OFERTA ARTIFICIALMENTE BAJA ITEM 6 Y 93
3	CERTIFICACION BANCARIA NO MAYOR A (30) DIAS	CUMPLE
4	ANEXO BENEFICIARIO CUENTA SIIF	CUMPLE
5	RESOLUCION DE FACTURACION VIGENTE	CUMPLE
6	REGISTRO UNICO TRIBUTARIO (RUT)	CUMPLE
7	CERTIFICADO DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS.	CUMPLE

CONCLUSION EVALUACION:

1. **REQUERIMIENTO DE JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA (MATRIZ DE COSTOS)**

En virtud de lo anterior, y con fundamento en el Decreto 1082 de 2015 modificado por el Decreto 1860 de 2021 y en la Guía para el Manejo de Ofertas Artificialmente Bajas de Colombia Compra Eficiente, se requerirá al proponente para que sustente técnica y

financieramente la viabilidad de su oferta, previo a la adopción de cualquier decisión definitiva.

La respuesta deberá incluir como mínimo matriz detallada que contenga:

- Desglose de estructura de costos.
- Costos directos e indirectos.
- Utilidad proyectada.
- Gastos de administración.
- Costos logísticos y operativos asociados al cumplimiento de las especificaciones técnicas.

De conformidad con los lineamientos establecidos en la Guía de Colombia Compra Eficiente para el manejo de ofertas artificialmente bajas, el análisis de presunta artificialidad debe realizarse de manera individual por cada ítem ofertado 6 Y 93.

En consecuencia, la verificación de posible oferta artificialmente baja no debe efectuarse de forma global sobre el valor total del proceso, sino de manera desagregada por cada ítem.

2. CERTIFICACION PROPONENTE

El proponente deberá allegar certificación suscrita por el representante legal, bajo gravedad de juramento, en la que manifieste que la oferta económica presentada cubre la totalidad de los costos directos e indirectos, impuestos, gastos administrativos, operativos y utilidades necesarias para la correcta ejecución del contrato durante su vigencia, garantizando que el valor ofertado es suficiente para el cumplimiento integral del objeto contractual, sin afectar la calidad del bien y/o servicio, salvo la ocurrencia de hechos imprevisibles o externos no atribuibles al contratista.

La certificación deberá indicar que el proponente conoce y acepta las condiciones técnicas, jurídicas y financieras del proceso, y que asume los riesgos previsibles propios del negocio contractual.

Atentamente:

ANDREA ASTRID SANCHEZ ROMERO
Comité Económico Evaluador