REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA

Santiago de Cali,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

Se requiere contratar la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EISPS) Y TUTELAS"**. Con el ánimo de ampliar la oferta de servicios de salud acorde con los requerimientos de sus afiliados, en virtud de que la Unidad Prestadora de Salud Cauca no cuenta en su red propia con la infraestructura, ni con la capacidad tecnológica ni científica suficientes, para atender todas las necesidades de salud objeto de esta población, contenidos en el acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025 que establece el Plan de servicios de la Sanidad Policial y Militar, así:

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

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

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101706	Servicios de Salud	Practica Medica	Servicios dentales	Servicios de odontología

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor total estimado del presente contrato es de **TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($35.000.000 COP)**, Certificado plan de adquisiciones No.____

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	Valor total
N/A	Programa O	UPRES CAUCA	ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA	16	NA	VG- 2026 $35.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO						$35.000.000

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

No	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario 2026	Valor total
1	01/06/26	231	UPRES CAUCA	16	ODONTOLOGIA GENERAL Y ESPECIALIZADA	N/A	N/A	VG- 2026 $35.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO								$35.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código Civil y Código de Comercio, artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015).

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Los oferentes deben ser Prestadores de Servicios de Salud; podrán participar oferentes Nacionales, tanto públicos como privados en forma individual o en Consorcio o en Unión Temporal. Los oferentes deben estar habilitados para prestar servicios de salud acorde a lo establecido en la Resolución No. 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 servicios de salud", de MINSALUD y tener su sede principal en la Ciudad de Popayán. Podrán participar las Mipyme de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 23 de mayo de 2015.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta que la misión de la Dirección de Sanidad es la prestación de servicios de salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el derecho a tales servicios y que de acuerdo con el plan de beneficios contenido en el Acuerdo 093 de 2025 Plan de servicios de la Sanidad Policial y Militar y demás normas relacionadas con la materia, se hace necesario el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca.

El servicio de odontología de la Unidad Prestadora de Salud Cauca en cumplimiento de la misión de la DISAN, tiene como objeto brindar el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementario dándole solución de los problemas de salud oral que afectan a nuestra población, permitiendo que los usuarios de este subsistema se vean favorecidos al obtener un diagnóstico y seguimiento oportuno, que haga posible mejorar su calidad de vida.

El proceso de contratación para el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca, se requiere lo más pronto posible para la presente vigencia.

La Unidad Prestadora de Salud Cauca, en Popayán y en Santander de Quilichao ofrece servicio de odontología general nivel I, actividades del programa de promoción y mantenimiento de la salud directamente en sus instalaciones; cuenta con un (01) odontólogo de planta de 4 horas y el odontólogo rural de 8 horas, tres (03) odontólogos contratistas de 6 horas además de 3 auxiliares de odontología; en el momento la institución no cuenta con el recurso humano, tecnológico ni infraestructura para implementar un servicio de segundo nivel en odontología y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca, por lo que la opción más favorable en costos y oportunidad es la contratación externa de estos servicios, debido a que esto implica mejor oportunidad de atención a nuestros usuarios con calidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad y continuidad.

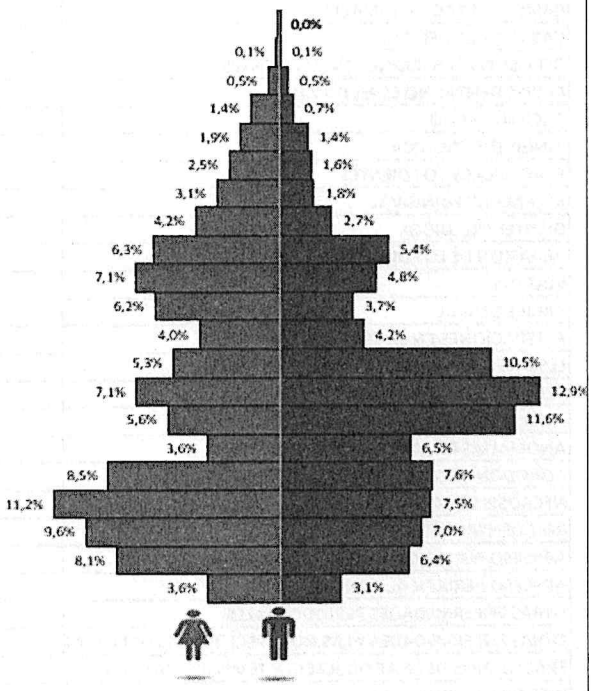
La población objeto de la Unidad Prestadora de Salud Cauca se acerca a los 10.719 usuarios, dentro de los cuales se cuenta con personal Activo, Retirado, Pensionado y sus Beneficiarios, así:

REGIONAL No 4 CAUCA

PIRÁMIDE POBLACIONAL PARA 2025

Grupo edad	Femenino		Masculino		POBLACIÓN	
	Total	Tasa %	Total	Tasa %	TOTAL	TASA %
0 a 4	154	3,6%	197	3,1%	351	3,3%
5 a 9	351	8,1%	410	6,4%	761	7,1%
10 a 14	416	9,6%	450	7,0%	866	8,1%
15 a 19	483	11,2%	481	7,5%	964	9,0%
20 a 24	368	8,5%	484	7,6%	852	7,9%
25 a 29	155	3,6%	415	6,5%	570	5,3%
30 a 34	240	5,6%	745	11,6%	985	9,2%
35 a 39	307	7,1%	827	12,9%	1134	10,6%
40 a 44	228	5,3%	671	10,5%	899	8,4%
45 a 49	172	4,0%	269	4,2%	441	4,1%
50 a 54	267	6,2%	237	3,7%	504	4,7%
55 a 59	307	7,1%	309	4,8%	616	5,7%
60 a 64	271	6,3%	348	5,4%	619	5,8%
65 a 69	180	4,2%	170	2,7%	350	3,3%
70 a 74	134	3,1%	113	1,8%	247	2,3%
75 a 79	107	2,5%	103	1,6%	210	2,0%
80 a 84	83	1,9%	92	1,4%	175	1,6%
85 a 89	61	1,4%	46	0,7%	107	1,0%
90 a 95	22	0,5%	32	0,5%	54	0,5%
95 a 99	5	0,1%	7	0,1%	12	0,1%
> 100	1	0,0%	1	0,0%	2	0,0%
TOTAL	4312	100%	6407	100%	10719	100%
%	40,2%		59,8%			

Fuente: Oficina de estadística Sec. Sanidad Valle. Insumos: Base de datos Ages



Distribución de diagnósticos de la cavidad bucal por curso de vida, consulta ambulatoria, UPRES Cauca, 2025

Durante el 2025, en la UPRES Cauca se atendieron 8978 consultas por enfermedades de la cavidad bucal. La distribución de los principales diagnósticos se dio de la siguiente forma: caries limitada a esmalte 16%, caries de la dentina 12%, depósitos (acreciones) en los dientes 11%, caries dental no especificada 11%, paciente sano 8%, gingivitis crónica 7%, fractura de los dientes 6%. Así mismo, del 100% de la población atendida, la distribución por curso de vida es la siguiente: adultez 44%, juventud 13%, infancia 13%, vejez 11%, adolescencia 10%, y primera infancia 5%.

DISTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL POR CURSO DE VIDA, CONSULTA AMBULATORIA, UPRES CAUCA, 2025

DIAGNOSTICOS	PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	VEJEZ (60 Y MAS)	TOTAL
CARIES LIMITADA A ESMALTE	72	284	283	231	529	59	145
CARIES DE LA DENTINA	90	140	122	129	539	72	109
DEPOSITOS ACRECIONES EN LOS DIENTES	0	27	85	168	715	74	106
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	41	145	76	99	513	133	100
PACIENTE SANO	259	346	109	10	22	0	74
GINGIVITIS CRONICA	26	86	96	105	289	93	69
FRACTURA DE LOS DIENTES	13	51	23	50	375	114	62
RETRACCION GINGIVAL	0	0	0	14	267	104	38
DIENTES INCLUIDOS	0	0	92	255	16	1	36
ABRASION DE LOS DIENTES	0	0	0	0	253	88	34
PULPITIS	3	17	7	27	127	44	22
CARIES DENTAL	4	8	0	18	39	48	11
ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	11	88	11	1	0	0	11
LESIONES DE LA ENCIA Y DE LA ZONA EDENTULA	1	0	16	59	18	11	10
PERIODONTITIS APICAL CRONICA	1	0	2	9	66	19	9
ATRICIÓN EXCESIVA DE LOS DIENTES	0	0	0	2	55	30	8
ANOMALIAS DE LA POSICIÓN DEL DIENTE	0	8	14	35	13	2	7
PERIODONTITIS CRONICA	0	0	0	2	36	31	6
NECROSIS DE LA PULPA	1	0	3	9	29	22	6
RAIZ DENTAL RETENIDA	0	3	0	2	26	17	4
ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	2	6	2	3	16	6	3
ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	4	6	0	4	11	7	3
OTRAS ENFERMEDADES PERIODONTALES	0	0	0	3	14	7	2
OTRAS ENFERMEDADES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PULP	0	0	0	0	13	3	1
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	0	0	1	2	8	3	1
HIPERPLASIA GINGIVAL	1	5	1	2	0	1	1
GINGIVITIS AGUDA	0	2	0	1	3	0	
PERIODONTITIS AGUDA	0	0	0	1	4	1	
CARIES DEL CEMENTO	0	0	0	0	3	2	
ENFERMEDADES DEL PERIODONTONO ESPECIFICADA	2	0	0	1	1	1	
MALOCLUSION DE TIPO NO ESPECIFICADO	0	4	0	1	0	0	
PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTEEXTRACCION O E	0	0	0	2	0	3	
ALVEOLITIS DEL MAXILAR	0	0	1	0	1	2	
ANOMALIAS DE LA RELACION ENTRE LOS ARCOS DENTARIOS	0	0	0	2	1	0	
DIENTES IMPACTADOS	0	0	0	2	1	0	
DIENTES SUPERNUMERARIOS	0	0	3	0	0	0	
OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA ENCIA Y DE LA ZC	0	0	2	1	0	0	
PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA	0	0	0	0	1	2	
FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR	0	0	0	0	2	0	
OTRAS CARIES DENTALES	0	0	0	0	0	2	
ANOMALIAS DEL TAMA?O Y DE LA FORMA DEL DIENTE	0	0	0	1	0	0	
ANOMALIAS DENTOFACIALES FUNCIONALES	0	0	0	0	1	0	
ANOMALIAS EVIDENTES DEL TAMA?O DE LOS MAXILARES	0	0	1	0	0	0	
ANQUILOGLOSIA	0	0	1	0	0	0	
CARIES DENTARIA DETENIDA	0	0	0	0	1	0	
CUERPO EXTRAÑO EN LA BOCA	0	0	0	0	1	0	
DERMATITIS VESICULAR HERPETICA	0	0	0	1	0	0	
LUXACION DEL MAXILAR	0	0	0	0	1	0	
MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	0	0	0	0	1	0	
OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LOS DIENTES Y DE SU	0	0	0	0	1	0	
OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS TEJIDOS DUR	0	0	0	0	1	0	
PERIODONTOSIS	0	0	0	0	1	0	
TRASTORNO DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUCTURAS DE SOS	0	0	0	0	1	0	
TUMOR MALIGNO DE LA LENGUA PARTE NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	1	0	

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos 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 en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1., 2.2.1.2.4.1.2. y2.2.1.2.4.1.3. del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación **SI** está cobijado por los siguientes tratados, para efectos se verificó que:

Acuerdo Comercial		¿Vigente?	Entidad Estatal cubierta	Valor del Proceso de Contratación superior al umbral del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico	Chile	SI	SI	NO	SI	NO
	México	SI	SI	NO	SI	NO
	Perú	SI	SI	NO	SI	NO
Canadá		SI	SI	NO	SI	NO
Chile		SI	SI	NO	SI	NO
Corea		SI	SI	NO	SI	NO
Costa Rica		SI	SI	NO	SI	NO
Estados Unidos		SI	SI	NO	SI	NO
Estados AELC		SI	SI	NO	SI	NO
México		SI	SI	NO	NO	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	N/A	NO	SI
	Guatemala	SI	SI		NO	SI
	Honduras	SI	NO		N/A	NO
Unión Europea		SI	SI	NO	SI	NO
Israel		SI	SI	NO	SI	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	SI	NO	SI	NO
Comunidad Andina		SI	SI	N/A	N/A	SI

Nota. La Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la CAN es aplicable a todos los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales de nivel nacional, independientemente del valor del Proceso de Contratación.

*Los Estados de la Alianza Pacífico son Chile, Colombia, México y Perú.

*Los Estados de la Asociación Europea de Libre Comercio (AELC) son: Islandia, Liechtenstein, Noruega y Suiza.

*Los Estados del Triángulo Norte son El Salvador, Guatemala y Honduras.

*Los Estados de la Unión Europea son: Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumania y Suecia.

*Para efectos de claridad, los países miembros de la CAN son Colombia, Bolivia, Ecuador y Perú.

IMPACTO AMBIENTAL: Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", NOTAS 4 y 7, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la prestación de servicio de salud objeto de la presente contratación no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

Conforme a lo establecido por Colombia Compra Eficiente en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, Literal D, el cual establece "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 contenidas en los mismos. Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía.", no se realiza el análisis para la aplicabilidad de acuerdos comerciales.

Igualmente y una vez realizada la consulta en la página web oficial de Colombia Compra Eficiente, link http://www.colombiacompra.gov.co/lista-de-acuerdos-marco, se logra evidencia que a la fecha no existe un acuerdo marco de precios para cubrir esta necesidad.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
Policía Nacional-Dirección de Sanidad-Regional de Aseguramiento en Salud N°4/ Ortodoncia para Todos SAS	66-7-20011-22 19/04/2022	Prestación de servicios de salud en odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca y las autorizadas por Comité Técnico Científico y Tutelas	PN RASES4 MIC 12/2022	Se cumplió a cabalidad con el objeto contractual, en la prestación de servicios de odontología especializada.	Ninguno
Policía Nacional-Dirección de Sanidad-Regional de Aseguramiento en Salud N°4/ Smi Salud SAS	66-7-20185-23 23/09/2023	Prestación de servicios de salud en odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca y las autorizadas por Comité Técnico Científico y Tutelas	PN RASES4 MIC 177/2023	Se cumplió a cabalidad con el objeto contractual, en lo referente a la prestación de servicios de odontología especializada.	Ninguno
Policía Nacional-Dirección de Sanidad-Regional de Aseguramiento en Salud N°4/ Ortodoncia para Todos SAS	66-7-20047-25 2/05/2025	Prestación de servicios de salud en odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el departamento del cauca y las autorizadas por el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud (eips) y tutelas	PN RASES4 MIC 004/2025	Se cumplió a cabalidad con el objeto contractual, en lo referente a la prestación de servicios de odontología especializada.	Ninguno
Policía Nacional-Dirección de Sanidad-Regional de Aseguramiento en Salud N°4/ Smi Salud SAS	66-7-20208-25 12/12/2025	Prestación de servicios de salud en odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca y las autorizadas por Comité Técnico Científico y Tutelas	PN RASES4 MIC 215/2025	Hasta la fecha se ha cumplido a cabalidad con el objeto contractual, en lo referente a la prestación de servicios de odontología especializada.	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

MÍNIMA CUANTÍA Previsto en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo "Condiciones Técnicas mínimas" del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimiento en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben superar el 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación.

Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información:

- Nombres y teléfonos del contratante
- Objeto del contrato
- Número del contrato
- Valor del contrato
- Plazo de ejecución del contrato
- Fechas de inicio y finalización.
- Nombre del contratista
- Persona de contacto para la verificación
- Teléfono, celular, dirección email.

Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante y no se aceptarán auto- certificaciones, ni copia de contratos suscritos.

Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. Este aspecto se verificará en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso que aplique)

El oferente deberá anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.

En la entidad deben reposar las hojas de vida de los trabajadores con todos los soportes en caso de ser requeridas por la Unidad Prestadora de Salud Cauca.

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso que aplique)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

El proponente deberá presentar certificación expedida por el representante de la entidad junto a la oferta en la que certifique que el personal vinculado y que desarrollará los diferentes procesos relacionados con el objeto del futuro contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia de mínimo un año en la práctica de los mismos.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (En caso de que aplique)

Instalaciones: La Unidad Prestadora de Salud Cauca establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) podrá realizar una revisita a las instalaciones coordinando previamente con el oferente el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.

Nota: La visita tendría como fin que la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tenga más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumpla con lo siguiente:

Requisitos de habilitación establecidos en la resolución 3100 del 25 noviembre de 2.019, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, entre los que se encuentra:

- Capacidad técnico-administrativa
- Suficiencia patrimonial y financiera
- Capacidad tecnológica y científica
- Estándares de talento humano
- Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos
- Estándar de historias clínicas y registros, entre otros.
- Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
- Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
- Verificar la implementación de los lineamientos de la política de seguridad del paciente.
- Verificar que la prestación del servicio sea en sus propias instalaciones, no se aceptarán subcontrataciones para la prestación de servicio, a menos que se autoricen por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cauca en casos especiales.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (En caso de que aplique)
No aplica

HABILITACION DE SERVICIOS. El oferente deberá contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su 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).**

El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud **(REPS)**, con anterioridad a la publicación de la invitación publica. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente. Este aspecto se verificará en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas mínimas.

COORDINADOR DEL CONTRATO. El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. El proponente debe anexar certificación donde incluya perfil, teléfono y ubicación del mismo.

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST):

Según lineamiento de Seguridad y Salud en el trabajo, el oferente deberá presentar los siguientes requisitos habilitantes:

- 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 Trabàjo" 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".

- 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.

Este aspecto se verificará en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas mínimas.

CRITERIOS AMBIENTALES:

- Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales (aceites usados, luminarias, RAEES, envases de sustancias químicas y de derivados de hidrocarburo, baterías y pilas, llantas, escombros entre otros relacionados con el **Titulo 6 Residuos Peligrosos del Decreto 1076 de 2015** expedido por el Gobierno Nacional, o norma que lo modifique, adiciones o sustituya, que se pudiera generar como resultados de la prestación de sus servicios (Presentar al supervisor del contrato, el certificado de disposición final a través de un gestor ambiental debidamente acreditado por la autoridad ambiental competente para la prestación de estos servicios)

- Con el objeto de evitar escapes de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general, el contratista deberá recepcionar, almacenar y efectuar la disposición final de destrucción, de acuerdo a la normativa ambiental vigente de los elementos eléctricos y electrónicos y sus accesorios que, con ocasión a los mantenimientos correctivos, hayan sido retirados y/o reemplazados después de cumplir un ciclo de vida útil. Por lo anterior, el proponente y posterior contratista deberá hacer entrega a la Policía nacional de la certificación acompañada del acopio documental soporte, que evidencie la destrucción de estos elementos, actividad que deberá ser realizada por una empresa certificada por la autoridad ambiental competente y dar cumplimiento a la **Ley 1672 del 19 de Julio del 2013** "*Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEES), y se dictan otras disposiciones*", o aquella norma que la modifique, adiciones o sustituya.

- Deberá impartir, instrucciones, socializaciones y/o capacitaciones al personal bajo su cargo en temas ambientales, relacionados con sus aspectos e impactos ambientales estableciendo y presentando cronograma en temas tales como:

✓ Gestión integral de residuos sólidos y líquidos, con medidas que permitan disminuir la cantidad de residuos generados.
✓ Uso de elementos de protección personal
✓ Manejo de sustancias químicas
✓ Ahorro y uso eficiente de recursos (agua y energía)
✓ Normativa ambiental
✓ Saneamiento básico
✓ Gestión del riesgo que garantice el buen manejo de los riesgos asociados a su actividad productiva.

- Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados, así como los reportes de socialización, capacitación o entrenamiento de acuerdo al cronograma presentado al inicio de la ejecución del contrato.

- Presentar el Plan de Manejo Ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas, todos los programas documentados en mencionado Plan, deben contener el alcance, objetivos, responsables, descripción de actividades, cronograma e indicadores que serán del control de la empresa contratista.

- Garantizar la presentación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección, de igual forma las especificaciones técnicas de cada producto y deberá dar amplia instrucción al personal bajo su cargo en el uso adecuado de los mismos y a la atención de los riesgos asociados a derrames de estos, conservando los registros de socialización o capacitación. Por otro lado, los recipientes que los contenga deberá tener su respectivo rotulo de identificación, indicando el grado de peligrosidad y compatibilidad para su almacenamiento.

- Presentar el certificado Registro de generadores de residuos o desechos peligrosos – RESPEL, expedido por la autoridad ambiental competente, en el Departamento del Cauca.

Este aspecto se verificará en el **Anexo No. 2**. Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (Aplica para licitación pública y selección abreviada de menor cuantía):
No aplica

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (dependiendo de la modalidad de selección)

4.2.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

De conformidad con la modalidad de mínima cuantía, conforme a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 **"POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL"**, la evaluación económica se realizará teniendo en cuenta el mayor porcentaje de descuento ofrecido.

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

La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el mayor porcentaje de descuento ofrecido, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo mayor porcentaje de descuento ofrecido y así sucesivamente.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos del Decreto 1082 de 2015.

La entidad podrá contratar el total del presupuesto oficial asignado.

REQUISITOS ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR:

- Sostenimiento de los precios: Los precios se sostendrán durante toda la vigencia del contrato.
- Integridad de los precios: Los precios deben incluir la carga tributaria y arancelaria de ley. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

4.2.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:
No aplica

4.2.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

En concordancia a lo preceptuado a la ley 2069 de 2020 ley emprendimiento y su reglamentación en el decreto 1860 del 2021 por medio el cual establece la obligatoriedad de los parámetros de desempate instaurados en el artículo 35 de ley estatutaria y sus siguientes:

ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE. *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.*

Por lo anterior se aplicarán las siguientes reglas:

1. Se preferirá la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.

2. Se preferirá la oferta presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura siempre que: a) este conformado por al menos una Mypime Nacional con una participación mínima del 25%, b) la Mipymes aporte mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta; y c) ni la Mypime, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.
3. Se preferirá al proponente singular que acredite tener vinculado laboralmente por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad y el cumplimiento de los presupuestos contenidos en la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el 25% en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, y aportar mínimo el 25% de experiencia acreditada en la oferta.
4. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros
5. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
6. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.
7. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.
8. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.
9. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
10. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
11. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.
12. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.
13. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.
14. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.
15. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.

PARÁGRAFO PRIMERO. Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.

PARÁGRAFO TERCERO. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos.

Así mismo se tendrá en cuenta que en caso de empate la entidad adjudicará a quien haya presentado primero la oferta entre los empatados en la plataforma SECOPII, según el orden de presentación de las mismas.
Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos del decreto 1082 del 26 mayo 2015 o aquello de lo que lo sustituya o derogue.

5. CONDICIONES

No aplica

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los oferentes favorecidos deberán tener su sede principal y prestar los servicios ofertados en la ciudad de Popayán, deberán contar con instalaciones que cuenten con rutas de fácil acceso en la ciudad y desplazamiento para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud Policial Nacional de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA.

5.2 ATENCIÓN AL USUARIO.

El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus inconformidades e inconsistencias en la prestación del servicio, dado el caso. (Anexar certificado con datos de contacto).

5.3 FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO,** en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca según corresponda la necesidad de los servicios asistenciales de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. **LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA EN EL PRESENTE PROCESO.**

El servicio se debe prestar previa presentación de la AUTORIZACION DE SERVICIOS EN SALUD, emanada por el Grupo de referencia y contra referencia de la UPRES Cauca y la orden odontológica original; aunado a lo anterior, debe PRESENTAR A LA VISTA (no exigir copia) de los documentos que identifican el tipo de usuario, así:

Activos:	cédula de ciudadanía
Alumnos Escuelas de Formación y Auxiliares de Policía:	Documento de identidad
Retirados:	Cédula de ciudadanía
Pensionados:	Cédula de ciudadanía.
Beneficiarios:	Documento de identificación del beneficiario (Cédula Ciudadanía, Tarjeta de identidad o Registro Civil).

Lo anterior teniendo en cuenta el Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 "*Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública*" define:

(...) **"ARTÍCULO 19. DESMATERIALIZACIÓN DE CERTIFICADOS, CONSTANCIAS, PAZ Y SALVOS O CARNÉS**. Las autoridades que en ejercicio de sus funciones emitan certificados, constancias, paz y salvos o carnés, respecto de cualquier situación de hecho o de derecho de un particular, deberán organizar dicha información como un registro público y habilitar su consulta gratuita en medios digitales" (...)

(...) **ARTÍCULO 99. PROHIBICIÓN DE LA EXIGENCIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud no exigirán al afiliado carné o certificado de afiliación a la Entidad Promotora de Salud, para la prestación de los servicios que esta debe garantizar.

La consulta de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se hará por parte de la entidad pública o privada que requiera conocer esta información, consultando en línea en los registros en la base de datos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto." (...)

No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.

Una vez la Unidad Prestadora de Salud Cauca expida la autorización, el beneficiario debe dirigirse a las instalaciones del contratista donde se prestará el servicio. En caso de presentarse alguna inconsistencia con la autorización, el contratista se comunicará con el Grupo de Redes de Servicios Integrales de la UPRES Cauca para solucionar el inconveniente.

- La prestación del servicio deberá ser de ocho (08) horas diurnas, de lunes a viernes, en forma permanente.
- El Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, es quien autoriza los procedimientos fuera del Plan de beneficios.

Durante la ejecución del contrato, se desarrollarán comités de atención entre el personal de salud del prestador y el grupo interdisciplinario de la Unidad Prestadora de Salud Cauca con el fin de evaluar los planes de manejo del paciente, así como los aciertos o dificultades que se hayan presentado durante la prestación de los servicios.

5.4 PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de la garantía única y notificación del inicio de ejecución del mismo, hasta el **treinta y uno (31) de diciembre del año 2026.**

5.5 FORMA DE PAGO

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 pagará el valor del contrato al Oferente en la ciudad de Popayán, mensualmente, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendarios siguientes a la presentación de la factura comercial en original y dos copias, que deberá ser radicada en la ventanilla única de la oficina central de cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales. El RECIBO **A SATISFACCIÓN (RAS)** expedido por el supervisor del contrato, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes.

Una vez radicada la factura por parte del Oferente, el Coordinador de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, deberá remitir la cuenta al Supervisor del Contrato, quien dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico y devolverla junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite correspondiente.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad Prestadora de Salud Cauca, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del OFERENTE, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de la Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud del valle del cauca, tramitará a la auditora de cuentas del Proceso Financiero la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los días (20) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a la Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*. En su artículo 57 *"Trámite de Glosas"*, cuyo texto es el siguiente:

*"**ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.** Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobiemo Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.".

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

La radicación de la facturación Impresa de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Las fechas de recepción de la facturación son los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes en el horario de 8:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 6:00 pm.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- **Adjuntar preradicado** de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Preradicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los **RIPS** en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el preradicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un preradicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).

- Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.
- Parafiscales vigentes y/o certificación revisoría fiscal (deben corresponder a la fecha de facturación).
- Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato *(aplica solo para las entidades con las que hay contrato)*. El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro, presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto.
- Presentar original de la autorización del servicio expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
- Planilla asignación de turno (aplica solo para las entidades con las que hay contrato).
- Soportes (Historia clínica y demás anexos), de ser posible sin hojas a media carta.
- Cada envío, relación o cuenta de cobro debe contener máximo 50 facturas.
- La facturación debe ser entregada en cajas para archivo cartón No. 12 referencia x-200 y en carpetas tipo 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote, cada carpeta debe contener máximo 200 folios.
- Cada envío, relación o cuenta de cobro debe dar aplicación a ley de archivo general LEY 594 DE 2000 (Julio 14).
- Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co.

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	No. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO INGRESO	FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO EGRESO	VR. FACTURADO

- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stiker o separador.
- Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.
- Cada servicio prestado a través del rubro de tutela debe ser radicado de manera individual ya que este servicio cuenta con una asignación presupuestal para dicho servicio en particular.
- Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de Unidad Prestadora de Salud Cauca, ubicada en la Calle 32 N #12-50 Barrio Campo Bello, en horario administrativo.

NOTA: Se recuerda que la facturación que no cumpla con los anteriores requisitos no será recepcionada, igualmente la factura que se reciba en fecha extemporánea será radicada con la fecha del primer día hábil del siguiente mes.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016, Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023, Resolución 2284 de 28 de diciembre del 2023 del ministerio de salud y protección social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

La atención del evento adverso entendido como "el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño en el paciente" será asumido por el prestador una vez agotado el debido proceso (Comité de seguridad de paciente extra institucional, Protocolo de Londres). Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del equipo interdisciplinario de profesionales en salud (EISP) de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el Oferente maneje ajustado a lo normado).

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del equipo interdisciplinario de profesionales en salud (EISP)DISAN – Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales en salud (EISP), obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)

Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023, la Resolución 2335 de 2023, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

PLATAFORMA SECOP II

El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago.

Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria.

En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

El CONTRATISTA: informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Nro: 000000000 del Banco XXXXXXXX en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: XXXXXXXXX
BANCO: XXXXXXX
TIPO DE CUENTA: XXXXXXXXXXX
NUMERO DE CUENTA: XXXXXXXX

5.6 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El Supervisor del Contrato estará a cargo del líder de odontología de la UNIDAD PRESTADORA EN SALUD CAUCA TIPO B, quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Ordenador del gasto, este será responsable de la supervisión, vigilancia y control de ejecución del contrato según corresponda, para ello deberá cumplir con lo dispuesto en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Dirección General de la Policía Nacional "Por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional "y el instructivo 024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2.009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "ACTIVIDAD DE LOS INTERVENTORES SUPERVISORES Y COORDINADORES DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS EN LA POLICÍA NACIONAL, además deberá verificar la remisión del Paciente y demás procedimientos, cuando así lo estime conveniente

5.7 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.8 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se realizará de forma **TOTAL**, por el presupuesto total asignado, **a la oferta con mayor porcentaje de descuento ofertado**; se realizará mediante la suscripción y comunicación de aceptación de la oferta, por la oficina de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4; con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

Nota: Se podrá adjudicar parcialmente, cuando dentro de las ofertas presentadas en el proceso no se oferte la totalidad de los ítems. En todo caso se tendrá en cuenta la oferta que presente el mayor número de ítems ofertados.

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

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4º de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia el "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)*", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Teniendo en cuenta que la misión de la Dirección de Sanidad es la prestación de servicios de salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el derecho a tales servicios y que de acuerdo con el plan de beneficios contenido en el Acuerdo 093 de 2025 y demás normas relacionadas con la materia, se hace necesario el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca.

El área de odontología de la Unidad Prestadora de Salud Cauca en cumplimiento de la misión de la DISAN, tiene como objeto brindar el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementario dándole solución de los

problemas de salud oral que afectan a nuestra población, permitiendo que los usuarios de este subsistema se vean favorecidos al obtener un diagnóstico y seguimiento oportuno, que haga posible mejorar su calidad de vida.

El proceso de contratación para el servicio de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca, se requiere lo más pronto posible para la presente vigencia.

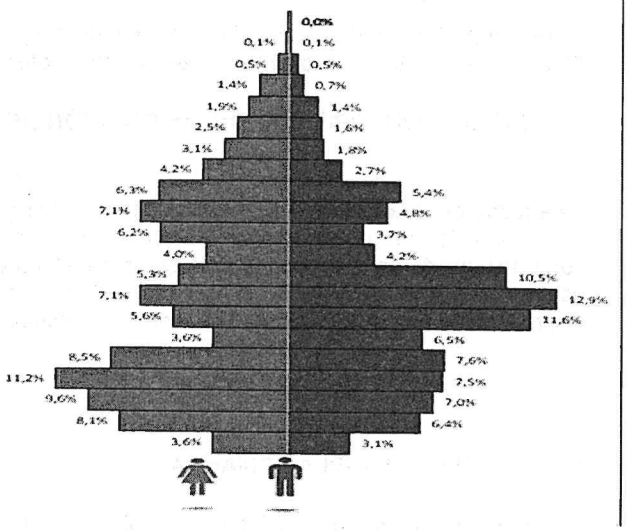
La Unidad Prestadora de Salud Cauca, en Popayán y en Santander de Quilichao ofrece servicio de odontología general nivel I, actividades del programa de promoción y mantenimiento de la salud directamente en sus instalaciones; cuenta con un (01) odontólogo de planta de 4 horas y el odontólogo rural de 8 horas, cuatro (04) odontólogos contratista de 6 horas además de 4 auxiliares de odontología; en el momento la institución no cuenta con el recurso humano, tecnológico ni infraestructura para implementar un servicio de segundo nivel en odontología y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca, por lo que la opción más favorable en costos y oportunidad es la contratación externa de estos servicios, debido a que esto implica mejor oportunidad de atención a nuestros usuarios con calidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad y continuidad.

La población objeto de la Unidad Prestadora de Salud Cauca se acerca a los 10.719 usuarios, dentro de los cuales se cuenta con personal Activo, Retirado, Pensionado y sus Beneficiarios, así:

REGIONAL No 4 CAUCA
PIRÁMIDE POBLACIONAL PARA 2025

Grupo edad	Femenino		Masculino		POBLACIÓN	
	Total	Tasa %	Total	Tasa %	TOTAL	TASA %
0 a 4	154	3,6%	197	3,1%	351	3,3%
5 a 9	351	8,1%	410	6,4%	761	7,1%
10 a 14	416	9,6%	450	7,0%	866	8,1%
15 a 19	483	11,2%	481	7,5%	964	9,0%
20 a 24	368	8,5%	484	7,6%	852	7,9%
25 a 29	155	3,6%	415	6,5%	570	5,3%
30 a 34	240	5,6%	745	11,6%	985	9,2%
35 a 39	307	7,1%	827	12,9%	1134	10,6%
40 a 44	228	5,3%	671	10,5%	899	8,4%
45 a 49	172	4,0%	269	4,2%	441	4,1%
50 a 54	267	6,2%	237	3,7%	504	4,7%
55 a 59	307	7,1%	309	4,8%	616	5,7%
60 a 64	271	6,3%	348	5,4%	619	5,8%
65 a 69	180	4,2%	170	2,7%	350	3,3%
70 a 74	134	3,1%	113	1,8%	247	2,3%
75 a 79	107	2,5%	103	1,6%	210	2,0%
80 a 84	83	1,9%	92	1,4%	175	1,6%
85 a 89	61	1,4%	46	0,7%	107	1,0%
90 a 95	22	0,5%	32	0,5%	54	0,5%
95 a 99	5	0,1%	7	0,1%	12	0,1%
> 100	1	0,0%	1	0,0%	2	0,0%
TOTAL	4312	100%	6407	100%	10719	100%
%	40,2%		59,8%			

Fuente: Oficina de estadística Seo. Sanidad Valle. Insumos: Base de datos Agesa



IMPACTO AMBIENTAL: Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", NOTAS 4 y 7, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, la prestación de servicio de salud objeto de la presente contratación no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar.

ANÁLISIS DEL MERCADO El municipio de Popayán cuenta con prestadores del servicio de salud de segundo nivel en odontología especializada autorizada, con capacidad de prestar este servicio acorde con los requerimientos legales vigentes.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA

2.1. Que ofrece:

Los oferentes ofrecen servicio de odontología especializada cumpliendo los protocolos por el Ministerio de Salud y Protección Social y encontramos la prestación de servicios de salud en odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica ofreciendo los servicios tales como; endodoncia, periodoncia, odontopediatria, cirugía oral y maxilofacial, rehabilitación oral, ortodoncia, radiología dental, según lo establecido en el acuerdo 093 de 8 de octubre de 2025, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.

Quien Lo ofrece: Están en capacidad de ofrecer el servicio de consulta especializada de odontología, las empresas debidamente habilitadas en Colombia, que dentro su actividad económica este la de prestar el servicio de odontología requeridos en el presente proceso.

Como lo entrega: El oferente deberá prestar el servicio en el establecimiento donde funcione su IPS en la ciudad de Popayán perímetro urbano a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.

Cuánto cuesta: Los precios para la prestación del servicio de Consulta especializada de odontología fluctúan según el manual tarifario (ISS2001, ISS2004 o SOAT) establecidos por el Ministerio de Protección Social y tarifario propio de las IPS prestadoras del servicio de Odontología especializada.

Qué garantías ofrece: Los oferentes ofrecen servicio de consulta con calidad y profesionalismo, igualmente ofrecen control y seguimiento del paciente con patologías crónicas. El oferente deberá constituir a favor de la Policía Nacional – Policía Metropolitana de Popayán – Unidad Prestadora de Salud Cauca pólizas de Calidad del servicio y Cumplimiento del contrato.

2.2. La demanda:

Quien más lo necesita: El servicio de consulta especializada de odontología, lo requieren los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que presentan patologías relacionadas con salud oral.

Cuanto les ha costado: La Unidad Prestadora de Salud Cauca ha realizado contrato de consulta odontológica para los usuarios del subsistema en las vigencias anteriores, contratando a tarifas ISS 2001, ISS 2004 y SOAT.

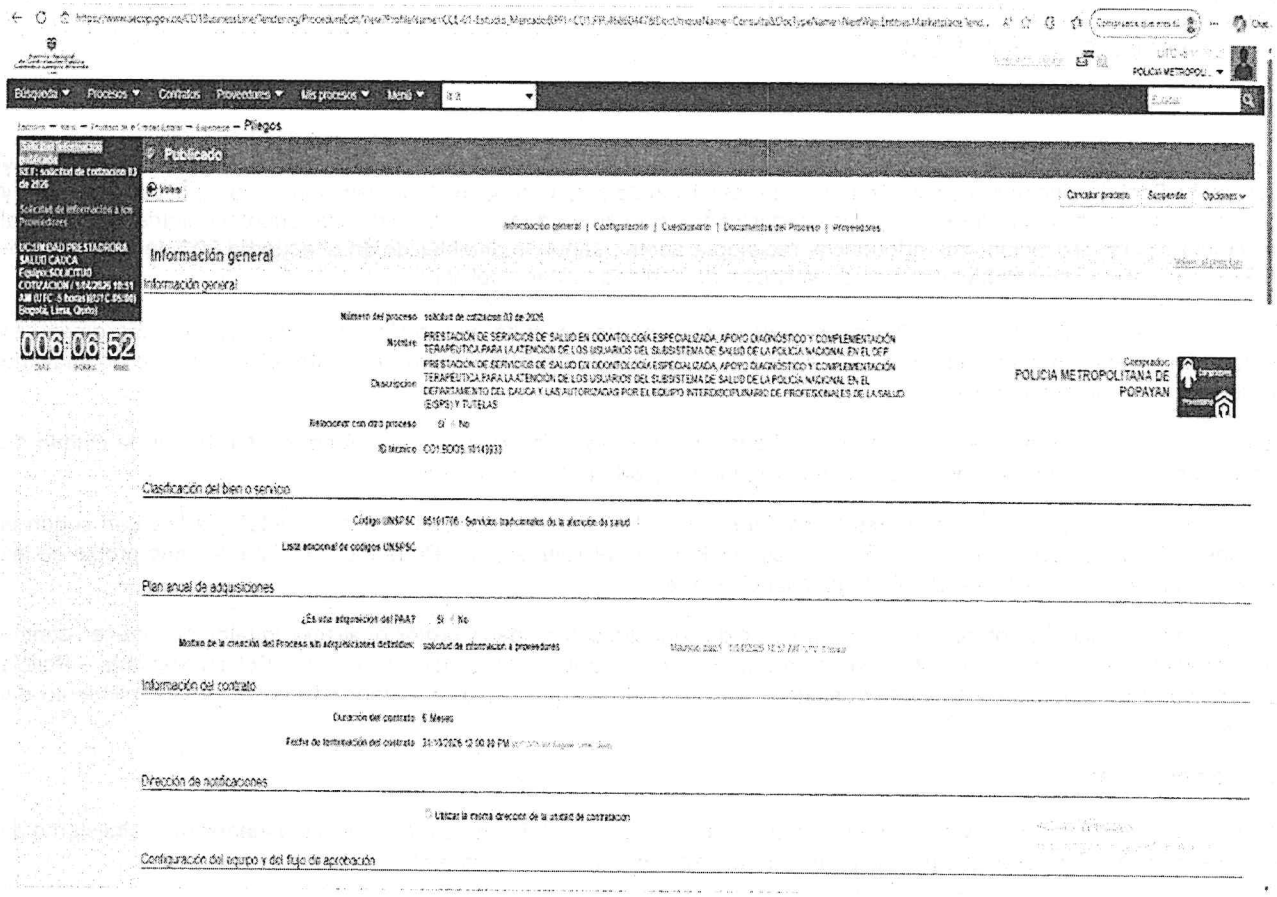
Qué riesgos han identificado: La Unidad Prestadora de Salud Cauca no ha identificado riesgo en la prestación de servicios de odontología en la ejecución de los contratos anteriores.

Qué resultados han obtenido: La Unidad Prestadora de Salud Cauca presenta una demanda insatisfecha por la no prestación del servicio de odontología especializada.

a) IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR:

Es importante resaltar que se el proceso fue debidamente publicado a través del SECOP II mediante REFERENCIA: Solicitud de cotización 03 de 2026, en aras de garantizar la transparencia del proceso y la pluralidad de ofertantes.

De lo anterior se deja constancias con la captura de pantalla de la publicación realizada en el SECOP II



Puede proveer la prestación de servicios de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, toda persona natural o jurídica cuya razón social permita la prestación de servicios diagnósticos y que estén localizadas en el Departamento del Cauca, donde puedan acceder de manera oportuna y con calidad en la atención. Por lo que también se requerio cotización vía correo electrónico a las cinco (5) entidades que se relacionan a continuación:

RAZÓN SOCIAL	NIT	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO
SMI SALUD IPS	900.038.678-2	CARRERA 4 N 1-69	3155194000	info@smisalud.com recepcion@smisalud.com
MEDICAL SOAT DEL CAUCA IPS SAS	901.335.732-1	CARRERA 2 # 6-14	3104489964	medicalsoatdelcaucaipssas@gmail.com
ORTODONCIA PARA TODOS	900.395.025-3	AUTOPISTA NORTE CALLE 22 N	3206351257	auditoriaortodonciaparatodos@gmail.com
DENTAL D	900.412.768-0	CARRERA 11 #8 NORTE 1 A 8	3043602723	dentaldcontabilidad09@gmail.com
ODONTOCAUCA SA	800.204.109-2	CALLE 21 N 8-63	SD	odontocaucasa@hotmail.com

- Cuatro (04) de ellas dieron respuesta positiva a la solicitud: ORTODONCIA PARA TODOS, SMI SALUD, MEDICAL SOAT DEL CAUCA Y DENTAL D
- Una (01) empresa no brindan respuesta al respecto

De lo anterior se deja constancia con la captura de pantalla de los correos enviados.

SOLICITUD DE COTIZACIÓN PROCESO 2026 ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Resumir

DECAU UPRES-ODO
Para: Stella Millan <info@smisalud.com>; recepcion@smisalud.com

Responder Responder a todos Reenviar

Mié 01/04/2026 12:44

SOLICITUD COTIZACION ODO... 204 KB
SOLICITUD COTIZACION ODO... 23 KB

2 archivos adjuntos (227 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes

Cordial saludo

En relación al asunto de referencia me permito enviar solicitud de cotización en aras de iniciar proceso de contratación para la prestación de servicios de salud en odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el departamento del Cauca; así, solicito sea remitida la respuesta en formato PDF con logo de la institución y firmado por representante legal.

De igual forma, adjunto archivo en Excel para su completo diligenciamiento sin realizar modificaciones en los ítems ofertados

Cabe resaltar que la solicitud en mención tambien se encuentra debidamente publicada en el SECOP II **"Solicitud de cotizacion 03 de 2026".**

Sin otro en particular, agradezco la atención prestada y su oportuna respuesta.

Servicio de Odontología
Unidad Prestadora de Salud Cauca

SOLICITUD DE COTIZACIÓN PROCESO 2026 ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Resumir

DECAU UPRES-ODO
Para: MEDICAL SOAT DEL CAUCA IPS SAS <medicalsoatdelcaucaipssas@gmail.com>

Responder Responder a todos Reenviar

Mié 01/04/2026 12:45

SOLICITUD COTIZACION ODO... 23 KB
SOLICITUD COTIZACION ODO... 204 KB

2 archivos adjuntos (227 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes

Cordial saludo

En relación al asunto de referencia me permito enviar solicitud de cotización en aras de iniciar proceso de contratación para la prestación de servicios de salud en odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el departamento del Cauca; así, solicito sea remitida la respuesta en formato PDF con logo de la institución y firmado por representante legal.

De igual forma, adjunto archivo en Excel para su completo diligenciamiento sin realizar modificaciones en los ítems ofertados

Cabe resaltar que la solicitud en mención tambien se encuentra debidamente publicada en el SECOP II **"Solicitud de cotizacion 03 de 2026".**

Sin otro en particular, agradezco la atención prestada y su oportuna respuesta.

Servicio de Odontología
Unidad Prestadora de Salud Cauca

SOLICITUD DE COTIZACIÓN PROCESO 2026 ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Resumir

DECAU UPRES-ODO

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: ORTODONCIA PARA TODOS <auditoriaortodonciaparatodos@gmail.com>; ortodonciaparatodos@hotmail.com; gerencia@ortodonciaparatodos.com

Mié 01/04/2026 12:46

Reenvió este mensaje el Mié 01/04/2026 12:49.

Ver conversación

SOLICITUD COTIZACION ODO... 204 KB

SOLICITUD COTIZACION ODO... 23 KB

2 archivos adjuntos (227 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes

Cordial saludo

En relación al asunto de referencia me permito enviar solicitud de cotización en aras de iniciar proceso de contratación para la prestación de servicios de salud en odontologia especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el departamento del Cauca; así, solicito sea remitida la respuesta en formato PDF con logo de la institución y firmado por representante legal.

De igual forma, adjunto archivo en Excel para su completo diligenciamiento sin realizar modificaciones en los ítems ofertados.

Cabe resaltar que la solicitud en mención tambien se encuentra debidamente publicada en el SECOP II "Solicitud de cotizacion 03 de 2026".

Sin otro en particular, agradezco la atención prestada y su oportuna respuesta.

Servicio de Odontologia
Unidad Prestadora de Salud Cauca

SOLICITUD DE COTIZACIÓN PROCESO 2026 ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Resumir

DECAU UPRES-ODO

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: deantal.d clinica odontologica <dental.d@hotmail.com>; dentaldcontabilidad09@gmail.com

Mié 01/04/2026 12:47

SOLICITUD COTIZACION ODO... 23 KB

SOLICITUD COTIZACION ODO... 204 KB

2 archivos adjuntos (227 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes

Cordial saludo

En relación al asunto de referencia me permito enviar solicitud de cotización en aras de iniciar proceso de contratación para la prestación de servicios de salud en odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el departamento del Cauca; así, solicito sea remitida la respuesta en formato PDF con logo de la institución y firmado por representante legal.

De igual forma, adjunto archivo en Excel para su completo diligenciamiento sin realizar modificaciones en los ítems ofertados.

Cabe resaltar que la solicitud en mención tambien se encuentra debidamente publicada en el SECOP II "Solicitud de cotizacion 03 de 2026".

Sin otro en particular, agradezco la atención prestada y su oportuna respuesta.

Servicio de Odontologia
Unidad Prestadora de Salud Cauca

SOLICITUD DE COTIZACIÓN PROCESO 2026 ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Resumir

DECAU UPRES-ODO

Para: odontocaucasa@hotmail.com

Responder Responder a todos Reenviar

Mié 01/04/2026 12:48

SOLICITUD COTIZACION ODO... 204 KB

SOLICITUD COTIZACION ODO... 23 KB

2 archivos adjuntos (227 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes

Cordial saludo

En relación al asunto de referencia me permito enviar solicitud de cotización en aras de iniciar proceso de contratación para la prestación de servicios de salud en odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el departamento del Cauca; así, solicito sea remitida la respuesta en formato PDF con logo de la institución y firmado por representante legal.

De igual forma, adjunto archivo en Excel para su completo diligenciamiento sin realizar modificaciones en los ítems ofertados

Cabe resaltar que la solicitud en mención tambien se encuentra debidamente publicada en el SECOP II "Solicitud de cotizacion 03 de 2026".

Sin otro en particular, agradezco la atención prestada y su oportuna respuesta.

Servicio de Odontología
Unidad Prestadora de Salud Cauca

PRECIOS DE MERCADO:

Los precios del mercado de prestación de servicios de salud se encuentran establecidas a nivel nacional a través de tarifas ISS 2001, ISS 2004 o SOAT y tarifario propio de las IPS prestadoras del servicio de odontología especializada.

A partir de esta base se considerarán los descuentos ofertados. Toda vez que las tarifas ISS son el referente general a nivel nacional para establecer los precios máximos de venta al público, es el referente fijado por la Policía Nacional en todas las áreas y seccionales de sanidad para la contratación de prestación de servicios de salud.

b) COSTOS DE OPORTUNIDAD:

La prestación de los servicios de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, estarán sujetos a las tarifas del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes al momento de la contratación de los servicios y se tendrán en cuenta los respectivos descuentos.

c) VALORACION DE BENEFICIOS:

Se benefician los usuarios del subsistema de Policía Nacional del Departamento del Cauca que necesiten para su diagnóstico y/o definición de conductas la realización de estudios de prestación de servicios odontológicos especializados.

d) CONDICIONES DEL CONTRATO:

El contratista deberá ejecutar el objeto del contrato, la prestación de los servicios de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica con la calidad y oportunidad requerida para la satisfacción del usuario. El contratista deberá ejecutar el objeto del contrato en el inmueble presentado en su oferta, debidamente habilitado y durante el plazo de ejecución del mismo.

e) COSTOS INDIRECTOS:

Los costos generados a partir de la participación en el proceso de contratación no deberán afectar el costo final de los servicios a adquirir, el oferente tomando como referencia los precios indicativos del mercado ofertará los descuentos que considere convenientes para su capacidad y a partir de estos postulados será evaluado, por el servicio requerido en el presente proceso se requiere la constitución de pólizas.

PROCEDENCIA Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS:

Los Servicios ofertados corresponden a procedimientos de odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, incluidos en el acuerdo 093/2025, plan de beneficios del subsistema militar y policial.

3. MONEDA A CONTRATAR

La contratación se efectuará en Moneda Legal Colombiana (pesos colombianos).

4. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los dos siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP.
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
UNIDAD DESALUD UNICAUCA-ODONTOCAUCA S.A.S	PRESTAR LOS SERVICIOS EN LA ATENCION DE URGENCIAS, ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA EN ENDODONCIA Y ADAPTACION DE PROTESIS DENTAL MUCOSOPORTADA, A LOS AFILIADOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA.	CPS10.2-17.13 DEL06/11/2025	144-25	$50.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5-CONGREGACION MARIANA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER	068-7-200224-25 DEL 09/10/2025	PN RASES No. 5 MIC 057 2025	$18.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 - COMFAMILIAR RISARALDA	PRESTACION DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA EN LAS ÁREAS DE CIRUGIA MAXILOFACIAL, REHABILITACION ORAL, PERIODONCIA Y ORTODONCIA, DIRIGIDO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA ADSCRITA A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3	86-7-20161-25 DEL 26/10/2025	PN RASES No 3 MIC 050 2025	$105.000.000

Nota: Los valores del SECOP no serán tenidos en cuenta para el análisis del valor estimado, toda vez que no se incluyen todas las variables objeto del presente proceso de contratación con la Unidad Prestadora de Salud Cauca.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

La Unidad Prestadora de Salud Cauca ha tenido contratación para la prestación de servicios de salud en odontología especializada, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, así:

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4/ SMI SALUD CONTRATO 66-7-20208-25	VALOR UNITARIO 2025	VALOR UNITARIO PROYECTADO 2026 IPC 5,1%
1	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 47.305	$ 49.718

2	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 55.989	$ 58.844
3	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 40.075	$ 42.119
4	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 42.864	$ 45.050
5	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 58.395	$ 61.373
6	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	$ 74.573	$ 78.376
7	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 175.286	$ 184.226
8	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 160.361	$ 168.539
9	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$ 160.361	$ 168.539
10	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$ 160.361	$ 168.539
11	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$ 151.668	$ 159.403
12	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 32.000	$ 33.632
13	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 53.188	$ 55.901
14	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 40.000	$ 42.040
15	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	$ 40.000	$ 42.040
16	232300	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	$ 38.400	$ 40.358
17	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 76.120	$ 80.002
18	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 120.000	$ 126.120
19	232403	RECONSTRUCCIÓN DENTAL	$ 120.000	$ 126.120
20	233101	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	$ 244.150	$ 256.602
21	233201	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	$ 272.498	$ 286.395
22	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$ 96.446	$ 101.365
23	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$ 100.533	$ 105.660
24	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	$ 105.085	$ 110.444
25	234105	INSERCION O APLICACIÓN DE CORONA (PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE)	$ 155.450	$ 163.378
26	234106	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA PROVISIONAL	$ 104.000	$ 109.304
27	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) METAL PORCELANA	$ 544.000	$ 571.744
28	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) LIBRE DE METAL	$ 760.000	$ 798.760
29	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	$ 127.402	$ 133.900
30	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	$ 121.672	$ 127.877
31	234205	INSERCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	$ 184.000	$ 193.384
32	234301	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	$ 369.991	$ 388.861
33	234302	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA O IMPLANTOSPORTADA	$ 586.980	$ 616.916
34	234303	REPARACION DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	$ 141.582	$ 148.803
35	234401	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	$ 404.890	$ 425.539
36	234402	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR	$ 693.790	$ 729.173
37	234403	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	$ 6.240.000	$ 6.558.240
38	234404	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR	$ 6.240.000	$ 6.558.240
39	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	$ 100.000	$ 105.100
40	235200	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	$ 168.000	$ 176.568
41	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	$ 774.104	$ 813.583
42	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	$ 1.118.553	$ 1.175.599
43	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	$ 1.194.566	$ 1.255.489
44	237102	PULPOTOMÍA	$ 76.000	$ 79.876
45	237103	PULPECTOMÍA	$ 76.000	$ 79.876
46	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) TERAPIA CON HIDROXIDO DE CALCIO	$ 47.450	$ 49.870

47	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 106.024	$ 111.431
48	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 168.082	$ 176.654
49	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 257.409	$ 270.537
50	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 70.662	$ 74.266
51	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (VALOR TOTAL POR DIENTE)	$ 126.451	$ 132.900
52	237307	DESOBTURACION DE CONDUCTO RADICULAR	$ 80.000	$ 84.080
53	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$ 320.746	$ 337.104
54	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	$ 147.328	$ 154.842
55	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	$ 213.946	$ 224.857
56	237503	SELLADO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	$ 176.233	$ 185.221
57	237504	SELLADO NO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	$ 112.934	$ 118.694
58	237505	REMOCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	$ 96.000	$ 100.896
59	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	$ 82.335	$ 86.534
60	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	$ 54.882	$ 57.681
61	237603	FISTULIZACION ENDODONTICA	$ 121.576	$ 127.776
62	237701	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA	$ 188.556	$ 198.172
63	237702	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE	$ 248.127	$ 260.781
64	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)	$ 238.317	$ 250.471
65	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	$ 123.077	$ 129.354
66	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE INTRINSECO	$ 152.161	$ 159.921
67	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD Incluye: DETARTRAJE QUIRURGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL	$ 168.000	$ 176.568
68	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	$ 82.301	$ 86.498
69	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD DRENAJE DE ABSCESOS	$ 159.124	$ 167.239
70	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 155.260	$ 163.178
71	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 171.123	$ 179.850
72	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 207.911	$ 218.514
73	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	$ 112.000	$ 117.712
74	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	$ 157.600	$ 165.638
75	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$ 224.000	$ 235.424
76	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$ 224.000	$ 235.424
77	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	$ 180.000	$ 189.180
78	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$ 88.000	$ 92.488
79	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$ 201.600	$ 211.882
80	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	$ 304.000	$ 319.504
81	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	$ 416.000	$ 437.216
82	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	$ 192.000	$ 201.792
83	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	$ 336.000	$ 353.136
84	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 197.998	$ 208.096
85	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 218.846	$ 230.007
86	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 218.846	$ 230.007
87	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 218.846	$ 230.007
88	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$ 218.846	$ 230.007
89	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	$ 190.297	$ 200.002
90	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$ 88.000	$ 92.488

91	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	$ 88.000	$ 92.488
92	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	$ 88.000	$ 92.488
93	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	$ 312.000	$ 327.912
94	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	$ 312.000	$ 327.912
95	243400	GINGIVECTOMIA SOD	$ 127.964	$ 134.490
96	243502	OPERCULECTOMÍA	$ 119.124	$ 125.199
97	243501	CUÑA DISTAL	$ 119.124	$ 125.199
98	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 128.000	$ 134.528
99	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 256.000	$ 269.056
100	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$ 304.000	$ 319.504
101	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	$ 392.000	$ 411.992
102	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	$ 340.746	$ 358.124
103	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	$ 346.363	$ 364.028
104	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	$ 377.657	$ 396.918
105	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	$ 221.707	$ 233.014
106	244109	RESECION DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD	$ 80.000	$ 84.080
107	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	$ 165.368	$ 173.802
108	247101	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) incluye: estudio completo	$ 200.000	$ 210.200
109	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 184.000	$ 193.384
110	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 200.000	$ 210.200
111	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	$ 240.000	$ 252.240
112	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 114.310	$ 120.140
113	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 123.249	$ 129.535
114	247403	FERULIZACION	$ 84.939	$ 89.271
115	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL)SOD	$ 133.563	$ 140.375
116	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD Incluye: TALLADO SELECTIVO	$ 57.896	$ 60.849
117	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	$ 50.362	$ 52.930
118	248800	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA	$ 80.000	$ 84.080
119	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$ 69.184	$ 72.712
120	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	$ 76.000	$ 79.876
121	250200	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	$ 214.043	$ 224.959
122	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	$ 146.922	$ 154.415
123	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	$ 146.922	$ 154.415
124	251000	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	$ 157.291	$ 165.313
125	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	$ 170.511	$ 179.207
126	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	$ 207.101	$ 217.663
127	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	$ 147.806	$ 155.344
128	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	$ 88.000	$ 92.488
129	256100	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	$ 80.000	$ 84.080
130	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 122.573	$ 128.824
131	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 144.000	$ 151.344
132	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	$ 128.000	$ 134.528
133	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	$ 80.000	$ 84.080
134	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 168.000	$ 176.568
135	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 256.000	$ 269.056
136	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$ 280.044	$ 294.326
137	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VIA ABIERTA	$ 202.403	$ 212.726
138	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 198.922	$ 209.067
139	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 208.202	$ 218.820
140	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 181.322	$ 190.569

141	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 216.160	$ 227.184
142	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 181.322	$ 190.569
143	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$ 228.000	$ 239.628
144	273105	ESCISIÓN O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	$ 216.160	$ 227.184
145	273301	ESCISION O RESECCION O ABALACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	$ 96.754	$ 101.688
146	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	$ 197.317	$ 207.380
147	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL,HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	$ 196.612	$ 206.639
148	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	$ 266.192	$ 279.768
149	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	$ 176.538	$ 185.541
150	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 225.872	$ 237.391
151	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	$ 280.000	$ 294.280
152	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 226.642	$ 238.201
153	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	$ 208.000	$ 218.608
154	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	$ 151.911	$ 159.658
155	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$ 174.800	$ 183.715
156	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 212.000	$ 222.812
157	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 196.000	$ 205.996
158	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 196.000	$ 205.996
159	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 340.242	$ 357.594
160	275500	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	$ 537.600	$ 565.018
161	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	$ 960.000	$ 1.008.960
162	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	$ 923.874	$ 970.992
163	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	$ 416.000	$ 437.216
164	275901	PROFUDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	$ 256.000	$ 269.056
165	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	$ 520.000	$ 546.520
166	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	$ 520.000	$ 546.520
167	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	$ 200.000	$ 210.200
168	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	$ 96.400	$ 101.316
169	278200	INCISION DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	$ 210.800	$ 221.551
170	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 36.000	$ 37.836
171	870114	"RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)"	$ 22.400	$ 23.542
172	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 22.400	$ 23.542
173	870440	RADIOGRAFIA INTRAORALES OCLUSALES	$ 12.800	$ 13.453
174	870450	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$ 6.935	$ 7.289
175	870451	"RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 6.935	$ 7.289
176	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 6.935	$ 7.289
177	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 6.935	$ 7.289
178	870454	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 6.935	$ 7.289
179	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 7.514	$ 7.897
180	870456	RADIOGRFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	$ 20.463	$ 21.507
181	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	$ 11.168	$ 11.738
182	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$ 259.894	$ 273.149
183	879150	"TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)"	$ 247.288	$ 259.900
184	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 59.778	$ 62.827
185	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACIÓN DEL ODONTOGRAMA O	$ 21.387	$ 22.478

		CARTA ODONTOLÓGICA, PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA, ELABORACIÓN DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISIÓN AL ESPECIALISTA		
186	890204	"CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRA ESPECILIDADES EN ODONTOLOGIA INCLUYE: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36"	$ 34.666	$ 36.434
187	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 28.684	$ 30.147
188	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA DE ENDODONCIA	$ 28.684	$ 30.147
189	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 28.684	$ 30.147
190	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 28.684	$ 30.147
191	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 28.684	$ 30.147
192	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 28.684	$ 30.147
193	890223	"CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL "	$ 28.684	$ 30.147
194	890224	CONSULTA DE PRIMERA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 28.684	$ 30.147
195	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 24.214	$ 25.449
196	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 24.214	$ 25.449
197	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 24.214	$ 25.449
198	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 24.214	$ 25.449
199	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 24.214	$ 25.449
200	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 24.214	$ 25.449
201	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 24.214	$ 25.449
202	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 24.214	$ 25.449
203	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 24.214	$ 25.449
204	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 24.214	$ 25.449
205	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIZADAS EN ODONTOLOGIA	$ 32.000	$ 33.632
206	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 25.322	$ 26.613
207	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$ 23.928	$ 25.148
208	893105	MASCARA FACIAL DIAGNOSTICA	$ 200.000	$ 210.200
209	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	$ 50.894	$ 53.490
210	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDIA	$ 300.941	$ 316.289
211	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO	$ 27.650	$ 29.060
212	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL , INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$ 25.117	$ 26.398
213	893103	EVALUACIÓN Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL	$ 36.000	$ 37.836
214	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	$ 30.751	$ 32.319
215	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 44.000	$ 46.244
216	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 44.000	$ 46.244
217	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 20.141	$ 21.168
218	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 28.000	$ 29.428
219	997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONAL	$ 40.776	$ 42.856
220	997002	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	$ 19.578	$ 20.576
221	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$ 31.167	$ 32.757
222	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 18.111	$ 19.035
223	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 69.012	$ 72.532
224	2DS001	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANO)	$ 729.197	$ 766.386
225	330043	ANESTESIOLOGO CADA HORA	$ 232.000	$ 243.832

NOTA: Para escoger el valor histórico se tomaron como referencia los valores del contrato 66-7-20208-2523 en donde se incrementó el IPC del 5.1 correspondiente a la vigencia 2025. Estos precios no serán tenidos en cuenta en el presente estudio, debido a que se evidencian grandes diferencias con los precios actuales y las entidades no sostienen dicho valor, lo que puede llevar a que el proceso se declare desierto.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Una vez verificado los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano https://colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/salud, no se encuentra dentro de algún acuerdo marco.

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	COTIZACION N°1 DENTAL D	COTIZACION N°2 SMI SALUD	COTIZACION N° 3 ORTODONCIA PARA TODOS	COTIZACION N°4 MEDICAL SOAT	MENOR VALOR COTIZADO
1	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 120.614	$ 59.131	$ 90.000	$ 123.700	$ 59.131
2	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.	$ 173.376	$ 69.986	$ 110.000	$ 1.984.600	$ 69.986
3	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 130.000	$ 50.094	$ 90.000	$ 123.700	$ 50.094
4	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 150.000	$ 53.580	$ 100.000	$ 205.400	$ 53.580
5	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 180.432	$ 72.994	$ 120.000	$ 96.800	$ 72.994
6	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	$ 301.594	$ 93.216	$ 140.000	$ 160.800	$ 93.216
7	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 422.303	$ 219.107	$ 280.000	$ 1.984.600	$ 219.107
8	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 443.903	$ 200.451	$ 280.000	$ 1.984.600	$ 200.451
9	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$ 429.505	$ 200.451	$ 250.000	$ 1.984.600	$ 200.451
10	231401	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$ 715.520	$ 200.451	$ 220.000	$ 1.984.600	$ 200.451
11	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$ 403.200	$ 189.585	$ 220.000	$ 1.034.400	$ 189.585
12	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 99.720	$ 40.226	$ 40.000	$ 49.000	$ 40.000
13	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 133.186	$ 66.485	$ 70.000	$ 84.600	$ 66.485
14	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 114.134	$ 59.298	$ 50.000	$ 62.400	$ 50.000
15	232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	$ 57.312	$ 51.942	$ 50.000	$ 61.100	$ 50.000
16	232301	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	$ 337.111	$ 57.181	$ 48.000	$ 44.800	$ 44.800
17	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 244.382	$ 95.150	$ 140.000	$ 214.200	$ 95.150
18	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 429.840	$ 203.712	$ 150.000	$ 430.100	$ 150.000
19	232403	RECONSTRUCCIÓN DENTAL	$ 496.800	$ 271.366	$ 150.000	$ 132.000	$ 132.000
20	233101	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	$ 758.720	$ 305.188	$ 580.000	$ 218.600	$ 218.600

21	233201	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	$ 623.592	$ 340.623	$ 1.100.000	$ 218.600	$ 218.600
22	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	$ 420.709	$ 120.557	$ 180.000	$ 59.300	$ 59.300
23	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	$ 237.989	$ 125.666	$ 150.000	$ 59.000	$ 59.000
24	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	$ 340.480	$ 131.356	$ 150.000	$ 271.700	$ 131.356
25	234105	INSERCION O APLICACIÓN DE CORONA (PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE)	$ 455.738	$ 194.313	$ 320.000	$ 347.300	$ 194.313
26	234106	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA PROVISIONAL	$ 495.200	$ 146.342	$ 130.000	$ 347.300	$ 130.000
27	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) METAL PORCELANA	$ 1.609.416	$ 980.000	$ 680.000	$ 580.000	$ 580.000
28	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) LIBRE DE METAL	$ 2.142.216	$ 1.528.144	$ 950.000	$ 800.000	$ 800.000
29	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	$ 306.648	$ 159.252	$ 220.000	$ 132.100	$ 132.100
30	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	$ 338.616	$ 152.090	$ 180.000	$ 88.500	$ 88.500
31	234205	INSERCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	$ 633.600	$ 256.127	$ 230.000	$ 169.300	$ 169.300
32	234301	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	$ 1.185.984	$ 462.489	$ 850.000	$ 389.000	$ 389.000
33	234302	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA O IMPLANTOSPORTADA	$ 1.343.261	$ 733.725	$ 12.000.000	$ 620.000	$ 620.000
34	234303	REPARACION DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	$ 324.000	$ 176.978	$ 180.000	$ 88.500	$ 88.500
35	234401	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	$ 1.249.978	$ 506.112	$ 1.350.000	$ 415.300	$ 415.300
36	234402	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	$ 2.282.400	$ 867.238	$ 1.200.000	$ 830.600	$ 830.600
37	234403	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	$ 18.720.000	$ 10.225.369	$ 12.000.000	$ 10.000.000	$ 10.000.000
38	234404	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	$ 19.490.400	$ 10.646.182	$ 12.000.000	$ 10.000.000	$ 10.000.000
39	235101	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	$ 377.330	$ 167.261	$ 155.000	$ 229.000	$ 155.000
40	235201	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	$ 1.080.000	$ 589.925	$ 210.000	$ 1.114.800	$ 210.000
41	236101	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	$ 2.559.726	$ 2.100.000	$ 2.250.000	$ 2.181.300	$ 2.100.000
42	236201	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	$ 2.559.726	$ 2.100.000	$ 2.250.000	$ 2.181.300	$ 2.100.000
43	236301	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	$ 2.786.400	$ 2.200.000	$ 2.250.000	$ 2.490.900	$ 2.200.000
44	237102	PULPOTOMÍA	$ 378.560	$ 95.000	$ 110.000	$ 128.000	$ 95.000
45	237103	PULPECTOMÍA	$ 312.400	$ 95.000	$ 110.000	$ 128.000	$ 95.000
46	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) TERAPIA CON HIDROXIDO DE CALCIO	$ 344.484	$ 59.312	$ 150.000	$ 128.000	$ 59.312
47	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 527.147	$ 142.530	$ 350.000	$ 128.000	$ 128.000
48	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 719.285	$ 250.103	$ 390.000	$ 160.800	$ 160.800

49	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 996.906	$ 351.761	$ 510.000	$ 280.000	$ 280.000
50	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	$ 394.000	$ 88.353	$ 120.000	$ 64.500	$ 64.500
51	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (VALOR TOTAL POR DIENTE)	$ 494.000	$ 158.064	$ 280.000	$ 64.500	$ 64.500
52	237307	DESOBTURACION DE CONDUCTO RADICULAR	$ 359.200	$ 151.582	$ 100.000	$ 117.000	$ 100.000
53	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$ 701.400	$ 1.600.000	$ 410.000	$ 1.200.000	$ 410.000
54	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	$ 583.200	$ 184.160	$ 410.000	$ 291.000	$ 184.160
55	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	$ 489.600	$ 267.433	$ 290.000	$ 391.000	$ 267.433
56	237503	SELLADO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	$ 612.000	$ 220.291	$ 380.000	$ 1.200.000	$ 220.291
57	237504	SELLADO NO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	$ 475.200	$ 141.167	$ 280.000	$ 350.000	$ 141.167
58	237505	REMOCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	$ 453.600	$ 176.569	$ 120.000	$ 156.200	$ 120.000
59	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	$ 201.600	$ 102.919	$ 350.000	$ 193.600	$ 102.919
60	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	$ 157.474	$ 68.602	$ 280.000	$ 196.000	$ 68.602
61	237603	FISTULIZACION ENDODONTICA	$ 432.000	$ 151.970	$ 280.000	$ 196.000	$ 151.970
62	237701	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA	$ 519.955	$ 235.695	$ 350.000	$ 194.600	$ 194.600
63	237702	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE	$ 634.867	$ 310.159	$ 350.000	$ 194.600	$ 194.600
64	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)	$ 577.267	$ 297.896	$ 350.000	$ 194.600	$ 194.600
65	237801	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	$ 346.867	$ 153.846	$ 560.000	$ 194.600	$ 153.846
66	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE INTRINSECO	$ 474.720	$ 190.201	$ 270.000	$ 541.200	$ 190.201
67	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD Incluye: DETARTRAJE QUIRURGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL	$ 558.598	$ 238.682	$ 210.000	$ 152.000	$ 152.000
68	240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	$ 312.502	$ 102.876	$ 205.000	$ 162.900	$ 102.876
69	240401	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD DRENAJE DE ABSCESOS	$ 520.326	$ 198.905	$ 220.000	$ 162.900	$ 162.900
70	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 355.300	$ 194.075	$ 280.000	$ 554.200	$ 194.075
71	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 417.600	$ 213.904	$ 280.000	$ 554.200	$ 213.904
72	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 633.600	$ 259.889	$ 450.000	$ 3.569.600	$ 259.889
73	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	$ 390.143	$ 208.059	$ 280.000	$ 554.200	$ 208.059
74	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	$ 448.416	$ 220.465	$ 280.000	$ 554.200	$ 220.465
75	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	$ 583.488	$ 318.716	$ 750.000	$ 162.900	$ 162.900
76	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$ 842.688	$ 460.299	$ 550.000	$ 162.900	$ 162.900
77	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	$ 583.488	$ 318.716	$ 550.000	$ 162.900	$ 162.900
78	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	$ 465.451	$ 160.186	$ 110.000	$ 194.600	$ 110.000
79	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	$ 756.000	$ 370.948	$ 850.000	$ 500.000	$ 370.948
80	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	$ 1.087.200	$ 600.000	$ 380.000	$ 500.000	$ 380.000

81	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	$ 2.059.200	$ 1.038.390	$ 850.000	$ 700.000	$ 700.000
82	242301	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	$ 547.200	$ 278.490	$ 240.000	$ 162.900	$ 162.900
83	242401	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	$ 972.000	$ 466.933	$ 1.200.000	$ 354.000	$ 354.000
84	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 551.903	$ 247.497	$ 390.000	$ 655.200	$ 247.497
85	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 731.905	$ 273.557	$ 390.000	$ 880.600	$ 273.557
86	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 731.905	$ 273.557	$ 390.000	$ 655.200	$ 273.557
87	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	$ 1.006.175	$ 273.557	$ 390.000	$ 880.600	$ 273.557
88	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$ 741.600	$ 273.557	$ 390.000	$ 2.490.000	$ 273.557
89	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	$ 506.689	$ 237.871	$ 280.000	$ 2.181.300	$ 237.871
90	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$ 379.103	$ 176.149	$ 110.000	$ 1.114.800	$ 110.000
91	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$ 415.105	$ 184.078	$ 110.000	$ 1.114.800	$ 110.000
92	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	$ 623.905	$ 340.794	$ 110.000	$ 1.984.600	$ 110.000
93	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	$ 992.448	$ 425.304	$ 390.000	$ 1.984.600	$ 390.000
94	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	$ 947.905	$ 501.803	$ 390.000	$ 1.984.600	$ 390.000
95	243401	GINGIVECTOMIA SOD	$ 548.467	$ 159.955	$ 390.000	$ 194.600	$ 159.955
96	243502	OPERCULECTOMÍA	$ 331.200	$ 148.905	$ 210.000	$ 122.300	$ 122.300
97	243501	CUÑA DISTAL	$ 385.402	$ 148.905	$ 180.000	$ 122.300	$ 122.300
98	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 587.905	$ 321.129	$ 160.000	$ 1.984.600	$ 160.000
99	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 803.905	$ 377.383	$ 320.000	$ 1.984.600	$ 320.000
100	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$ 911.905	$ 419.446	$ 380.000	$ 880.600	$ 380.000
101	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	$ 1.662.723	$ 505.069	$ 490.000	$ 2.490.000	$ 490.000
102	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	$ 1.662.723	$ 425.932	$ 490.000	$ 3.323.700	$ 425.932
103	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	$ 1.662.723	$ 432.954	$ 490.000	$ 3.323.700	$ 432.954
104	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	$ 1.090.084	$ 472.071	$ 490.000	$ 4.323.700	$ 472.071
105	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	$ 507.361	$ 277.134	$ 490.000	$ 1.114.800	$ 277.134
106	244109	RESECION DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD	$ 515.905	$ 281.801	$ 100.000	$ 3.323.700	$ 100.000
107	245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	$ 378.432	$ 206.710	$ 310.000	$ 185.300	$ 185.300
108	247101	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) incluye: estudio completo	$ 3.136.910	$ 524.480	$ 250.000	$ 441.300	$ 250.000
109	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 779.040	$ 348.052	$ 230.000	$ 441.300	$ 230.000

110	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 671.688	$ 353.561	$ 250.000	$ 352.900	$ 250.000
111	247301	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	$ 773.208	$ 308.087	$ 300.000	$ 441.300	$ 300.000
112	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 380.966	$ 142.887	$ 350.000	$ 162.900	$ 142.887
113	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 387.014	$ 154.061	$ 210.000	$ 129.100	$ 129.100
114	247403	FERULIZACION	$ 270.374	$ 106.174	$ 180.000	$ 219.100	$ 106.174
115	248101	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL)SOD	$ 314.496	$ 166.954	$ 180.000	$ 132.100	$ 132.100
116	248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD Incluye: TALLADO SELECTIVO	$ 150.970	$ 72.370	$ 180.000	$ 132.100	$ 72.370
117	248401	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	$ 129.600	$ 62.953	$ 100.000	$ 88.500	$ 62.953
118	248801	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA	$ 719.813	$ 393.182	$ 280.000	$ 750.000	$ 280.000
119	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$ 201.600	$ 86.480	$ 280.000	$ 200.000	$ 86.480
120	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	$ 633.600	$ 183.652	$ 95.000	$ 655.200	$ 95.000
121	250002-01	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	$ 669.600	$ 267.554	$ 280.000	$ 655.200	$ 267.554
122	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	$ 597.600	$ 183.652	$ 280.000	$ 655.200	$ 183.652
123	250002-02	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	$ 633.600	$ 183.652	$ 280.000	$ 655.200	$ 183.652
124	252001-01	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	$ 439.200	$ 196.614	$ 280.000	$ 3.323.700	$ 196.614
125	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	$ 828.000	$ 213.139	$ 320.000	$ 3.323.700	$ 213.139
126	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	$ 734.400	$ 258.876	$ 380.000	$ 3.569.900	$ 258.876
127	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	$ 612.000	$ 184.757	$ 310.520	$ 1.114.800	$ 184.757
128	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	$ 561.600	$ 206.875	$ 110.000	$ 3.569.900	$ 110.000
129	255006	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	$ 828.000	$ 258.876	$ 100.000	$ 450.000	$ 100.000
130	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 669.600	$ 153.216	$ 250.000	$ 880.600	$ 153.216
131	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$ 669.600	$ 193.241	$ 180.000	$ 880.600	$ 180.000
132	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	$ 676.800	$ 247.953	$ 160.000	$ 1.114.800	$ 160.000
133	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	$ 453.600	$ 194.348	$ 100.000	$ 2.181.300	$ 100.000
134	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 669.888	$ 292.810	$ 210.000	$ 1.984.600	$ 210.000
135	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 749.088	$ 339.848	$ 320.000	$ 1.984.600	$ 320.000
136	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$ 641.088	$ 350.180	$ 390.000	$ 1.984.600	$ 350.180
137	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VIA ABIERTA	$ 583.200	$ 253.004	$ 290.000	$ 1.114.800	$ 253.004
138	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 669.600	$ 248.652	$ 280.000	$ 655.200	$ 248.652
139	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 784.800	$ 260.252	$ 270.200	$ 655.200	$ 260.252
140	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 705.600	$ 226.652	$ 270.200	$ 655.200	$ 226.652
141	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 813.600	$ 282.652	$ 270.200	$ 655.200	$ 270.200
142	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 705.600	$ 226.652	$ 270.200	$ 880.600	$ 226.652
143	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$ 669.600	$ 332.554	$ 285.000	$ 655.200	$ 285.000
144	273105	ESCISIÓN O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	$ 928.800	$ 288.950	$ 270.200	$ 880.600	$ 270.200
145	273301	ESCISION O RESECCION O ABALACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	$ 719.280	$ 120.942	$ 350.000	$ 880.600	$ 120.942
146	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	$ 821.088	$ 246.646	$ 350.000	$ 450.000	$ 246.646
147	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL,HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	$ 604.800	$ 245.765	$ 275.000	$ 880.600	$ 245.765

148	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	$ 964.800	$ 332.740	$ 385.000	$ 1.114.800	$ 332.740
149	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	$ 597.600	$ 220.672	$ 385.000	$ 880.600	$ 220.672
150	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 640.800	$ 282.340	$ 320.000	$ 1.114.800	$ 282.340
151	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	$ 734.400	$ 401.149	$ 350.000	$ 880.600	$ 350.000
152	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 669.600	$ 283.302	$ 310.500	$ 3.569.600	$ 283.302
153	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	$ 633.600	$ 271.251	$ 260.000	$ 114.800	$ 114.800
154	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	$ 417.600	$ 189.889	$ 260.000	$ 655.200	$ 189.889
155	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$ 676.800	$ 276.289	$ 218.500	$ 655.200	$ 218.500
156	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 604.800	$ 330.358	$ 265.000	$ 880.600	$ 265.000
157	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 756.000	$ 412.948	$ 245.000	$ 1.536.500	$ 245.000
158	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 885.600	$ 391.602	$ 245.000	$ 2.490.900	$ 245.000
159	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 1.116.000	$ 425.303	$ 525.000	$ 2.490.900	$ 425.303
160	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	$ 1.782.000	$ 743.376	$ 672.000	$ 1.533.500	$ 672.000
161	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	$ 2.700.000	$ 1.246.813	$ 1.200.000	$ 1.533.500	$ 1.200.000
162	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	$ 2.268.000	$ 1.154.843	$ 1.250.000	$ 1.536.500	$ 1.154.843
163	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	$ 1.908.000	$ 1.042.201	$ 520.000	$ 1.536.500	$ 520.000
164	275901	PROFUDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	$ 2.124.000	$ 1.124.186	$ 320.000	$ 1.536.500	$ 320.000
165	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	$ 2.268.000	$ 1.154.843	$ 650.000	$ 1.984.600	$ 650.000
166	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	$ 1.512.000	$ 741.895	$ 650.000	$ 1.536.500	$ 650.000
167	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	$ 561.600	$ 283.602	$ 320.000	$ 3.569.900	$ 283.602
168	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	$ 1.922.400	$ 959.267	$ 120.500	$ 3.817.100	$ 120.500
169	278201	INCISION DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	$ 482.400	$ 263.500	$ 525.200	$ 1.984.600	$ 263.500
170	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 60.000	$ 45.000	$ 315.000	$ 37.000	$ 37.000
171	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	$ 59.760	$ 35.000	$ 30.000	$ 35.000	$ 30.000
172	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 85.248	$ 44.800	$ 35.000	$ 40.000	$ 35.000
173	870440	RADIOGRAFIA INTRAORALES OCLUSALES	$ 71.323	$ 19.155	$ 16.000	$ 40.000	$ 16.000
174	870450	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$ 48.413	$ 8.669	$ 25.000	$ 35.000	$ 8.669
175	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 47.837	$ 8.669	$ 25.500	$ 30.000	$ 8.669
176	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 47.837	$ 8.669	$ 25.500	$ 30.000	$ 8.669
177	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 121.986	$ 8.669	$ 25.500	$ 30.000	$ 8.669
178	870454	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 121.986	$ 8.669	$ 25.500	$ 30.000	$ 8.669

179	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 121.986	$ 9.392	$ 25.500	$ 30.000	$ 9.392
180	870456	RADIOGRFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	$ 172.386	$ 25.579	$ 105.000	$ 130.000	$ 25.579
181	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	$ 56.880	$ 13.960	$ 25.500	$ 35.000	$ 13.960
182	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$ 779.328	$ 324.868	$ 480.000	$ 254.000	$ 254.000
183	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 671.040	$ 309.110	$ 495.000	$ 420.000	$ 309.110
184	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 136.800	$ 74.723	$ 90.000	$ 100.000	$ 74.723
185	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACIÓN DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLÓGICA, PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA, ELABORACIÓN DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISIÓN AL ESPECIALISTA	$ 80.179	$ 26.734	$ 80.000	$ 82.300	$ 26.734
186	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRA ESPECILIDADES EN ODONTOLOGIA INCLUYE: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36	$ 103.392	$ 43.333	$ 80.000	$ 82.300	$ 43.333
187	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 103.392	$ 35.855	$ 80.000	$ 82.300	$ 35.855
188	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA DE ENDODONCIA	$ 139.392	$ 35.855	$ 80.000	$ 82.300	$ 35.855
189	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 114.192	$ 35.855	$ 80.000	$ 82.300	$ 35.855
190	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 114.912	$ 35.855	$ 80.000	$ 82.300	$ 35.855
191	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 114.912	$ 35.855	$ 80.000	$ 82.300	$ 35.855
192	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 103.392	$ 35.855	$ 40.000	$ 82.300	$ 35.855
193	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 139.392	$ 35.855	$ 80.000	$ 82.300	$ 35.855
194	890224	CONSULTA DE PRIMERA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 114.912	$ 35.855	$ 80.000	$ 82.300	$ 35.855
195	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 61.459	$ 30.267	$ 40.000	$ 82.300	$ 30.267
196	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 88.992	$ 30.267	$ 40.000	$ 82.300	$ 30.267
197	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 88.992	$ 30.267	$ 40.000	$ 82.300	$ 30.267
198	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 88.992	$ 30.267	$ 40.000	$ 82.300	$ 30.267
199	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 114.912	$ 30.267	$ 40.000	$ 82.300	$ 30.267
200	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 88.992	$ 30.267	$ 40.000	$ 82.300	$ 30.267
201	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 127.872	$ 30.267	$ 40.000	$ 82.300	$ 30.267

202	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 139.392	$ 30.267	$ 40.000	$ 82.300	$ 30.267
203	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 88.992	$ 30.267	$ 40.000	$ 82.300	$ 30.267
204	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 61.459	$ 33.570	$ 35.000	$ 82.300	$ 33.570
205	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIZADAS EN ODONTOLOGIA	$ 103.392	$ 55.462	$ 40.000	$ 82.300	$ 40.000
206	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 70.214	$ 31.653	$ 45.000	$ 47.900	$ 31.653
207	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	$ 124.934	$ 29.910	$ 60.000	$ 82.300	$ 29.910
208	893105	MASCARA FACIAL DIAGNOSTICA	$ 868.493	$ 424.897	$ 250.000	$ 82.300	$ 82.300
209	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	$ 138.240	$ 63.618	$ 90.000	$ 44.800	$ 44.800
210	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDIA	$ 936.000	$ 376.176	$ 450.000	$ 750.000	$ 376.176
211	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO	$ 165.470	$ 34.563	$ 106.000	$ 40.600	$ 34.563
212	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL , INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$ 65.290	$ 31.396	$ 85.000	$ 50.000	$ 31.396
213	893103	EVALUACIÓN Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL	$ 188.482	$ 90.347	$ 55.000	$ 25.000	$ 25.000
214	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	$ 88.488	$ 38.439	$ 85.000	$ 44.800	$ 38.439
215	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 183.600	$ 71.587	$ 55.000	$ 25.600	$ 25.600
216	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 198.360	$ 74.729	$ 55.000	$ 25.600	$ 25.600
217	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	$ 63.144	$ 25.176	$ 35.000	$ 25.600	$ 25.176
218	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 73.944	$ 40.390	$ 35.000	$ 25.600	$ 25.600
219	997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONAL	$ 93.312	$ 50.970	$ 60.000	$ 18.000	$ 18.000
220	997002	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	$ 59.299	$ 24.472	$ 40.500	$ 18.000	$ 18.000
221	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$ 71.323	$ 38.959	$ 95.000	$ 37.400	$ 37.400
222	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 47.261	$ 22.639	$ 60.000	$ 32.800	$ 22.639
223	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 234.029	$ 86.265	$ 120.000	$ 52.000	$ 52.000
224	2DS002	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANO)	$ 1.929.600	$ 1.220.000	$ 1.950.000	$ 780.000	$ 780.000
225	890206-01	ANESTESIOLOGO CADA HORA	$ 1.044.000	$ 500.000	$ 300.000	$ 900.000	$ 300.000

Nota: las cotizaciones relacionadas en el análisis de mercado se obtuvieron a través de una invitación a cotizar a las diferentes IPS que prestan el servicio de odontología especializada en la ciudad de Popayán, la cual fue debidamente publicada a través del SECOP II mediante REFERENCIA: Solicitud de cotización 03 de 2026, en aras de garantizar la transparencia del proceso y la pluralidad de ofertantes. Si bien se observa una diferencia significativa entre los precios de mercado obtenidos a comparación de los procesos que se pueden estar adelantando en otras ciudades, cabe resaltar que en la ciudad de Popayán no se cuenta con gran número de clínicas odontológicas que puedan garantizar la prestación del servicio requerido, lo que puede llevar a que las pocas IPS presentes incrementen sus precios tomando provecho de la situación. Así, se toma como referencia el menor valor cotizado entre los 4 oferentes.

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATALOGO	VALOR UNITARIO HISTORICO 2025	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	No aplica	No aplica	$49.718	$59.131	$59.131
2	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.	No aplica	No aplica	$58.844	$69.986	$69.986
3	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	No aplica	No aplica	$42.119	$50.094	$50.094
4	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	No aplica	No aplica	$45.050	$53.580	$53.580
5	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	No aplica	No aplica	$61.373	$72.994	$72.994
6	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	No aplica	No aplica	$78.376	$93.216	$93.216
7	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	No aplica	No aplica	$184.226	$219.107	$219.107
8	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	No aplica	No aplica	$168.539	$200.451	$200.451
9	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	No aplica	No aplica	$168.539	$200.451	$200.451
10	231401	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	No aplica	No aplica	$168.539	$200.451	$200.451
11	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	No aplica	No aplica	$159.403	$189.585	$189.585
12	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	No aplica	No aplica	$33.632	$40.000	$40.000
13	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	No aplica	No aplica	$55.901	$66.485	$66.485
14	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	No aplica	No aplica	$42.040	$50.000	$50.000
15	232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	No aplica	No aplica	$42.040	$50.000	$50.000
16	232301	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	No aplica	No aplica	$40.358	$44.800	$44.800
17	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	No aplica	No aplica	$80.002	$95.150	$95.150
18	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	No aplica	No aplica	$126.120	$150.000	$150.000
19	232403	RECONSTRUCCIÓN DENTAL	No aplica	No aplica	$126.120	$132.000	$132.000
20	233101	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD	No aplica	No aplica	$256.602	$218.600	$218.600
21	233201	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	No aplica	No aplica	$286.395	$218.600	$218.600
22	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	No aplica	No aplica	$101.365	$59.300	$59.300
23	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	No aplica	No aplica	$105.660	$59.000	$59.000
24	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	No aplica	No aplica	$110.444	$131.356	$131.356
25	234105	INSERCION O APLICACIÓN DE CORONA (PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE)	No aplica	No aplica	$163.378	$194.313	$194.313
26	234106	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA PROVISIONAL	No aplica	No aplica	$109.304	$130.000	$130.000
27	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) METAL PORCELANA	No aplica	No aplica	$571.744	$580.000	$580.000
28	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) LIBRE DE METAL	No aplica	No aplica	$798.760	$800.000	$800.000
29	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	No aplica	No aplica	$133.900	$132.100	$132.100
30	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA	No aplica	No aplica	$127.877	$88.500	$88.500
31	234205	INSERCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	No aplica	No aplica	$193.384	$169.300	$169.300
32	234301	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	No aplica	No aplica	$388.861	$389.000	$389.000
33	234302	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR	No aplica	No aplica	$616.916	$620.000	$620.000

		O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA O IMPLANTOSPORTADA					
34	234303	REPARACION DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	No aplica	No aplica	$148.803	$88.500	$88.500
35	234401	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	No aplica	No aplica	$425.539	$415.300	$415.300
36	234402	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	No aplica	No aplica	$729.173	$830.600	$830.600
37	234403	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	No aplica	No aplica	$6.558.240	$10.000.000	$10.000.000
38	234404	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR	No aplica	No aplica	$6.558.240	$10.000.000	$10.000.000
39	235101	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	No aplica	No aplica	$105.100	$155.000	$155.000
40	235201	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	No aplica	No aplica	$176.568	$210.000	$210.000
41	236101	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	No aplica	No aplica	$813.583	$2.100.000	$2.100.000
42	236201	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	No aplica	No aplica	$1.175.599	$2.100.000	$2.100.000
43	236301	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	No aplica	No aplica	$1.255.489	$2.200.000	$2.200.000
44	237102	PULPOTOMÍA	No aplica	No aplica	$79.876	$95.000	$95.000
45	237103	PULPECTOMÍA	No aplica	No aplica	$79.876	$95.000	$95.000
46	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) TERAPIA CON HIDROXIDO DE CALCIO	No aplica	No aplica	$49.870	$59.312	$59.312
47	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	No aplica	No aplica	$111.431	$128.000	$128.000
48	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	No aplica	No aplica	$176.654	$160.800	$160.800
49	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	No aplica	No aplica	$270.537	$280.000	$280.000
50	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)	No aplica	No aplica	$74.266	$64.500	$64.500
51	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (VALOR TOTAL POR DIENTE)	No aplica	No aplica	$132.900	$64.500	$64.500
52	237307	DESOBTURACION DE CONDUCTO RADICULAR	No aplica	No aplica	$84.080	$100.000	$100.000
53	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	No aplica	No aplica	$337.104	$410.000	$410.000
54	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	No aplica	No aplica	$154.842	$184.160	$184.160
55	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	No aplica	No aplica	$224.857	$267.433	$267.433
56	237503	SELLADO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	No aplica	No aplica	$185.221	$220.291	$220.291
57	237504	SELLADO NO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA	No aplica	No aplica	$118.694	$141.167	$141.167
58	237505	REMOCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	No aplica	No aplica	$100.896	$120.000	$120.000
59	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE	No aplica	No aplica	$86.534	$102.919	$102.919
60	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION	No aplica	No aplica	$57.681	$68.602	$68.602
61	237603	FISTULIZACION ENDODONTICA	No aplica	No aplica	$127.776	$151.970	$151.970
62	237701	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA	No aplica	No aplica	$198.172	$194.600	$194.600
63	237702	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE	No aplica	No aplica	$260.781	$194.600	$194.600
64	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)	No aplica	No aplica	$250.471	$194.600	$194.600
65	237801	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	No aplica	No aplica	$129.354	$153.846	$153.846
66	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE INTRINSECO	No aplica	No aplica	$159.921	$190.201	$190.201

67	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD Incluye: DETARTRAJE QUIRURGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL	No aplica	No aplica	$176.568	$152.000	$152.000
68	240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	No aplica	No aplica	$86.498	$102.876	$102.876
69	240401	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD DRENAJE DE ABSCESOS	No aplica	No aplica	$167.239	$162.900	$162.900
70	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	No aplica	No aplica	$163.178	$194.075	$194.075
71	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	No aplica	No aplica	$179.850	$213.904	$213.904
72	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	No aplica	No aplica	$218.514	$259.889	$259.889
73	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	No aplica	No aplica	$117.712	$208.059	$208.059
74	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR	No aplica	No aplica	$165.638	$220.465	$220.465
75	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	No aplica	No aplica	$235.424	$162.900	$162.900
76	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	No aplica	No aplica	$235.424	$162.900	$162.900
77	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	No aplica	No aplica	$189.180	$162.900	$162.900
78	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	No aplica	No aplica	$92.488	$110.000	$110.000
79	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	No aplica	No aplica	$211.882	$370.948	$370.948
80	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	No aplica	No aplica	$319.504	$380.000	$380.000
81	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	No aplica	No aplica	$437.216	$700.000	$700.000
82	242301	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	No aplica	No aplica	$201.792	$162.900	$162.900
83	242401	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	No aplica	No aplica	$353.136	$354.000	$354.000
84	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	No aplica	No aplica	$208.096	$247.497	$247.497
85	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	No aplica	No aplica	$230.007	$273.557	$273.557
86	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	No aplica	No aplica	$230.007	$273.557	$273.557
87	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	No aplica	No aplica	$230.007	$273.557	$273.557
88	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	No aplica	No aplica	$230.007	$273.557	$273.557
89	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	No aplica	No aplica	$200.002	$237.871	$237.871
90	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	No aplica	No aplica	$92.488	$110.000	$110.000
91	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	No aplica	No aplica	$92.488	$110.000	$110.000
92	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	No aplica	No aplica	$92.488	$110.000	$110.000
93	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	No aplica	No aplica	$327.912	$390.000	$390.000
94	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE	No aplica	No aplica	$327.912	$390.000	$390.000
95	243401	GINGIVECTOMIA SOD	No aplica	No aplica	$134.490	$159.955	$159.955
96	243502	OPERCULECTOMÍA	No aplica	No aplica	$125.199	$122.300	$122.300
97	243501	CUÑA DISTAL	No aplica	No aplica	$125.199	$122.300	$122.300
98	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	No aplica	No aplica	$134.528	$160.000	$160.000
99	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	No aplica	No aplica	$269.056	$320.000	$320.000
100	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	No aplica	No aplica	$319.504	$380.000	$380.000
101	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y	No aplica	No aplica	$411.992	$490.000	$490.000

		RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE					
102	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	No aplica	No aplica	$358.124	$425.932	$425.932
103	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	No aplica	No aplica	$364.028	$432.954	$432.954
104	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	No aplica	No aplica	$396.918	$472.071	$472.071
105	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO	No aplica	No aplica	$233.014	$277.134	$277.134
106	244109	RESECION DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD	No aplica	No aplica	$84.080	$100.000	$100.000
107	245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	No aplica	No aplica	$173.802	$185.300	$185.300
108	247101	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) incluye: estudio completo	No aplica	No aplica	$210.200	$250.000	$250.000
109	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	No aplica	No aplica	$193.384	$230.000	$230.000
110	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	No aplica	No aplica	$210.200	$250.000	$250.000
111	247301	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	No aplica	No aplica	$252.240	$300.000	$300.000
112	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	No aplica	No aplica	$120.140	$142.887	$142.887
113	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	No aplica	No aplica	$129.535	$129.100	$129.100
114	247403	FERULIZACION	No aplica	No aplica	$89.271	$106.174	$106.174
115	248101	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL)SOD	No aplica	No aplica	$140.375	$132.100	$132.100
116	248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD Incluye: TALLADO SELECTIVO	No aplica	No aplica	$60.849	$72.370	$72.370
117	248401	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	No aplica	No aplica	$52.930	$62.953	$62.953
118	248801	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA	No aplica	No aplica	$84.080	$280.000	$280.000
119	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	No aplica	No aplica	$72.712	$86.480	$86.480
120	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA	No aplica	No aplica	$79.876	$95.000	$95.000
121	250002-01	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	No aplica	No aplica	$224.959	$267.554	$267.554
122	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	No aplica	No aplica	$154.415	$183.652	$183.652
123	250002-02	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	No aplica	No aplica	$154.415	$183.652	$183.652
124	252001-01	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	No aplica	No aplica	$165.313	$196.614	$196.614
125	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	No aplica	No aplica	$179.207	$213.139	$213.139
126	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	No aplica	No aplica	$217.663	$258.876	$258.876
127	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	No aplica	No aplica	$155.344	$184.757	$184.757
128	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	No aplica	No aplica	$92.488	$110.000	$110.000
129	255006	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	No aplica	No aplica	$84.080	$100.000	$100.000
130	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	No aplica	No aplica	$128.824	$153.216	$153.216
131	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	No aplica	No aplica	$151.344	$180.000	$180.000
132	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	No aplica	No aplica	$134.528	$160.000	$160.000
133	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	No aplica	No aplica	$84.080	$100.000	$100.000
134	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	No aplica	No aplica	$176.568	$210.000	$210.000
135	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	No aplica	No aplica	$269.056	$320.000	$320.000
136	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	No aplica	No aplica	$294.326	$350.180	$350.180

137	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VIA ABIERTA	No aplica	No aplica	$212.726	$253.004	$253.004
138	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	No aplica	No aplica	$209.067	$248.652	$248.652
139	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	No aplica	No aplica	$218.820	$260.252	$260.252
140	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	No aplica	No aplica	$190.569	$226.652	$226.652
141	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	No aplica	No aplica	$227.184	$270.200	$270.200
142	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	No aplica	No aplica	$190.569	$226.652	$226.652
143	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	No aplica	No aplica	$239.628	$285.000	$285.000
144	273105	ESCISIÓN O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	No aplica	No aplica	$227.184	$270.200	$270.200
145	273301	ESCISION O RESECCION O ABALACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO	No aplica	No aplica	$101.688	$120.942	$120.942
146	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	No aplica	No aplica	$207.380	$246.646	$246.646
147	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL,HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	No aplica	No aplica	$206.639	$245.765	$245.765
148	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	No aplica	No aplica	$279.768	$332.740	$332.740
149	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	No aplica	No aplica	$185.541	$220.672	$220.672
150	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	No aplica	No aplica	$237.391	$282.340	$282.340
151	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	No aplica	No aplica	$294.280	$350.000	$350.000
152	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	No aplica	No aplica	$238.201	$283.302	$283.302
153	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	No aplica	No aplica	$218.608	$114.800	$114.800
154	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	No aplica	No aplica	$159.658	$189.889	$189.889
155	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	No aplica	No aplica	$183.715	$218.500	$218.500
156	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	No aplica	No aplica	$222.812	$265.000	$265.000
157	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	No aplica	No aplica	$205.996	$245.000	$245.000
158	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	No aplica	No aplica	$205.996	$245.000	$245.000
159	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	No aplica	No aplica	$357.594	$425.303	$425.303
160	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	No aplica	No aplica	$565.018	$672.000	$672.000
161	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	No aplica	No aplica	$1.008.960	$1.200.000	$1.200.000
162	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	No aplica	No aplica	$970.992	$1.154.843	$1.154.843
163	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	No aplica	No aplica	$437.216	$520.000	$520.000
164	275901	PROFUDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	No aplica	No aplica	$269.056	$320.000	$320.000
165	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	No aplica	No aplica	$546.520	$650.000	$650.000
166	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	No aplica	No aplica	$546.520	$650.000	$650.000
167	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR	No aplica	No aplica	$210.200	$283.602	$283.602
168	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	No aplica	No aplica	$101.316	$120.500	$120.500
169	278201	INCISION DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	No aplica	No aplica	$221.551	$263.500	$263.500
170	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	No aplica	No aplica	$37.836	$ 37.000	$37.000
171	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	No aplica	No aplica	$23.542	$30.000	$30.000
172	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	No aplica	No aplica	$23.542	$35.000	$35.000
173	870440	RADIOGRAFIA INTRAORALES OCLUSALES	No aplica	No aplica	$13.453	$16.000	$16.000
174	870450	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	No aplica	No aplica	$7.289	$8.669	$8.669

175	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	No aplica	No aplica	$7.289	$8.669	$8.669
176	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	No aplica	No aplica	$7.289	$8.669	$8.669
177	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	No aplica	No aplica	$7.289	$8.669	$8.669
178	870454	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	No aplica	No aplica	$7.289	$8.669	$8.669
179	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	No aplica	No aplica	$7.897	$9.392	$9.392
180	870456	RADIOGRFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	No aplica	No aplica	$21.507	$25.579	$25.579
181	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	No aplica	No aplica	$11.738	$13.960	$13.960
182	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	No aplica	No aplica	$273.149	$254.000	$254.000
183	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	No aplica	No aplica	$259.900	$309.110	$309.110
184	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGIA GENERAL	No aplica	No aplica	$62.827	$74.723	$74.723
185	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACIÓN DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLÓGICA, PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA, ELABORACIÓN DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISIÓN AL ESPECIALISTA	No aplica	No aplica	$22.478	$26.734	$26.734
186	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRA ESPECILIDADES EN ODONTOLOGIA INCLUYE: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36	No aplica	No aplica	$36.434	$43.333	$43.333
187	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	No aplica	No aplica	$30.147	$35.855	$35.855
188	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA DE ENDODONCIA	No aplica	No aplica	$30.147	$35.855	$35.855
189	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	No aplica	No aplica	$30.147	$35.855	$35.855
190	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	No aplica	No aplica	$30.147	$35.855	$35.855
191	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	No aplica	No aplica	$30.147	$35.855	$35.855
192	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	No aplica	No aplica	$30.147	$35.855	$35.855
193	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	No aplica	No aplica	$30.147	$35.855	$35.855
194	890224	CONSULTA DE PRIMERA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	No aplica	No aplica	$30.147	$35.855	$35.855
195	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	No aplica	No aplica	$25.449	$30.267	$30.267
196	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	No aplica	No aplica	$25.449	$30.267	$30.267
197	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	No aplica	No aplica	$25.449	$30.267	$30.267
198	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	No aplica	No aplica	$25.449	$30.267	$30.267
199	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	No aplica	No aplica	$25.449	$30.267	$30.267
200	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	No aplica	No aplica	$25.449	$30.267	$30.267

201	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	No aplica	No aplica	$25.449	$30.267	$30.267
202	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	No aplica	No aplica	$25.449	$30.267	$30.267
203	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	No aplica	No aplica	$25.449	$30.267	$30.267
204	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	No aplica	No aplica	$25.449	$33.570	$33.570
205	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIZADAS EN ODONTOLOGIA	No aplica	No aplica	$33.632	$40.000	$40.000
206	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	No aplica	No aplica	$26.613	$31.653	$31.653
207	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	No aplica	No aplica	$25.148	$29.910	$29.910
208	893105	MASCARA FACIAL DIAGNOSTICA	No aplica	No aplica	$210.200	$82.300	$82.300
209	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO	No aplica	No aplica	$53.490	$44.800	$44.800
210	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDIA	No aplica	No aplica	$316.289	$376.176	$376.176
211	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO	No aplica	No aplica	$29.060	$34.563	$34.563
212	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL , INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	No aplica	No aplica	$26.398	$31.396	$31.396
213	893103	EVALUACIÓN Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL	No aplica	No aplica	$37.836	$25.000	$25.000
214	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	No aplica	No aplica	$32.319	$38.439	$38.439
215	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	No aplica	No aplica	$46.244	$25.600	$25.600
216	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	No aplica	No aplica	$46.244	$25.600	$25.600
217	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	No aplica	No aplica	$21.168	$25.176	$25.176
218	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	No aplica	No aplica	$29.428	$25.600	$25.600
219	997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONAL	No aplica	No aplica	$42.856	$18.000	$18.000
220	997002	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	No aplica	No aplica	$20.576	$18.000	$18.000
221	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	No aplica	No aplica	$32.757	$37.400	$37.400
222	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	No aplica	No aplica	$19.035	$22.639	$22.639
223	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	No aplica	No aplica	$72.532	$52.000	$52.000
224	2DS002	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANO)	No aplica	No aplica	$766.386	$780.000	$780.000
225	890206-01	ANESTESIOLOGO CADA HORA	No aplica	No aplica	$243.832	$300.000	$300.000

NOTA: Teniendo en cuenta que para los precios de mercado se determinó el menor valor cotizado entre las cuatro cotizaciones, para el análisis del valor estimado se estableció este mismo, toda vez que con los valores del precio histórico proyectado se amplia el riesgo de declaratoria de desierto para este proceso.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES 02-02-02-009-03-01 PROGRAMA O Servicios de salud Humana 02-02-02-009-03-01	16	UPRES CAUCA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO Y TUTELAS.	N/A	**VG- 2026 $35.000.000**
VALOR TOTAL ESTIMADO						**$35.000.000**

Capitán MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

SM-18 MAURICIO DÍAZ BRAVO
Estructurador estudio previo

Mayor. **GINA PAOLA CARRASCAL AGUILAR**
ARGES RASES No.4

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO Y TUTELAS .**

Aplica	Anexos
✓	Certificación de la necesidad
✓	Especificaciones técnicas mínimas
✓	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
✓	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
✓	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica
✓	Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
✓	Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica	Formularios adjuntos al estudio previo
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
✓	Experiencia del proponente
☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
☐	Clasificación proponente extranjero
✓	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
✓	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
✓	Compromiso anticorrupción (obligatorio)
☐	Capacidad financiera
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
☐	Certificación de la capacidad técnica
☐	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ✓ Formato evaluación de riesgos Documento
- ✓ Certificación de plan de compras
- ✓ Certificación Bancaria
- ✓ Declaración juramentada de bienes y rentas
- ✓ Exámenes medico ocupacionales
- ✓ Registro usuario proveedor en el SECOP II.
- ✓ Compromiso registro y aprobación de contrato en SECOP II.
- ✓ Compromiso de capacitaciones de la unidad.
- ✓ Verificación en el RNMC-PN
- ✓ Formato de inducción de contratistas.
- ✓ Formato de información a terceros.
- ✓ Certificado de Disponibilidad Presupuestal.
- ✓ Compromiso pago de ARL, EPS Y PENSION.

ANEXO- 1
CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITANTES

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 **ofrecer o no ofrecer** con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de **ofrecer SI - NO**

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	OFRECE	
			SI	NO
1	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR		
2	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.		
3	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR		
4	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR		
5	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD		
6	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD		
7	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL		
8	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL		
9	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO		
10	231401	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD		
11	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD		
12	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA		
13	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO		
14	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO		
15	232201	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD		
16	232301	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD		
17	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
18	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
19	232403	RECONSTRUCCIÓN DENTAL		
20	233101	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION METALICA SOD		
21	233201	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD		
22	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)		
23	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)		
24	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA		
25	234105	INSERCION O APLICACIÓN DE CORONA (PROVISIONAL SOBRE IMPLANTE)		
26	234106	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA PROVISIONAL		
27	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) METAL PORCELANA		
28	234201	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS) LIBRE DE METAL		
29	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES		
30	234204	REPARACION DE PROTESIS FIJA		
31	234205	INSERCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR		
32	234301	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA		
33	234302	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA O IMPLANTOSPORTADA		
34	234303	REPARACION DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL		
35	234401	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR		
36	234402	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR		
37	234403	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR		
38	234404	INSERCIÓN,ADAPTACION Y CONTROL DE PRÓTESIS IMPLANTOASISTIDA TOTAL SUPERIOR O INFERIOR		
39	235101	REIMPLANTE DE DIENTE SOD		
40	235201	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD		
41	236101	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD		
42	236201	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD		
43	236301	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD		
44	237102	PULPOTOMÍA		
45	237103	PULPECTOMÍA		
46	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) TERAPIA CON HIDROXIDO DE CALCIO		
47	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)		

48	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)		
49	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)		
50	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (VALOR POR DIENTE)		
51	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (VALOR TOTAL POR DIENTE)		
52	237307	DESOBTURACION DE CONDUCTO RADICULAR		
53	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)		
54	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)		
55	237502	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES		
56	237503	SELLADO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA		
57	237504	SELLADO NO QUIRURGICO DE PERFORACION ENDODONTICA		
58	237505	REMOCION DE RETENEDOR INTRARRADICULAR		
59	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA POR TREPANACION Y DRENAJE		
60	237602	FISTULIZACION ENDODONTICA POR INCISION		
61	237603	FISTULIZACION ENDODONTICA		
62	237701	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) UNICA		
63	237702	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MULTIPLE		
64	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)		
65	237801	HEMISECCION DEL DIENTE SOD		
66	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE INTRINSECO		
67	240201	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD Incluye: DETARTRAJE QUIRURGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL		
68	240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD		
69	240401	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD DRENAJE DE ABSCESOS		
70	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA		
71	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO		
72	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO		
73	241104	BIOPSIA DE ENCÍA		
74	241201	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR		
75	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)		
76	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE		
77	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL		
78	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO		
79	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)		
80	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)		
81	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)		
82	242301	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD		
83	242401	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD		
84	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS		
85	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS		
86	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS		
87	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS		
88	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS		
89	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA		
90	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS		
91	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS		
92	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL		
93	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL		
94	243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE		
95	243401	GINGIVECTOMIA SOD		
96	243502	OPERCULECTOMÍA		
97	243501	CUÑA DISTAL		
98	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO		
99	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO		
100	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO		
101	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE		
102	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO		
103	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE		
104	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA		
105	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO		
106	244109	RESECION DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD		
107	245101	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD		

108	247101	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) incluye: estudio completo		
109	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
110	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)		
111	247301	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD		
112	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)		
113	247402	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)		
114	247403	FERULIZACION		
115	248101	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL)SOD		
116	248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD Incluye: TALLADO SELECTIVO		
117	248401	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD		
118	248801	MASCARA FACIAL TERAPEUTICA		
119	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD		
120	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA EN CUÑA		
121	250002-01	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD		
122	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA		
123	250002-02	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA		
124	252001-01	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD		
125	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA		
126	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL Incluye: LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)		
127	255007	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA		
128	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA		
129	255006	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD		
130	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)		
131	261003	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)		
132	262001	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA		
133	262002	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL		
134	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL		
135	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL		
136	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL		
137	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VIA ABIERTA		
138	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR		
139	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR		
140	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO		
141	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO		
142	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]		
143	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL		
144	273105	ESCISIÓN O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO		
145	273301	ESCISION O RESECCION O ABALACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO		
146	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA		
147	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL,HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO		
148	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO		
149	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL		
150	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA		
151	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES		
152	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS		
153	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS		
154	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS		
155	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS		
156	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA		
157	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA		
158	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL		
159	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL		
160	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD		
161	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO		
162	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO O GENIHIODEO		
163	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA		
164	275901	PROFUDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO		
165	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO		
166	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR		
167	276102	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR		
168	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR		
169	278201	INCISION DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD		
170	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)		

171	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILAR SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)		
172	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR		
173	870440	RADIOGRAFIA INTRAORALES OCLUSALES		
174	870450	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS		
175	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES		
176	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES		
177	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS		
178	870454	RADIOGRAFIA INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES		
179	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES		
180	870456	RADIOGRFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO		
181	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES		
182	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)		
183	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)		
184	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGIA GENERAL		
185	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACIÓN DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLÓGICA, PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA, ELABORACIÓN DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISIÓN AL ESPECIALISTA		
186	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRA ESPECILIDADES EN ODONTOLOGIA INCLUYE: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36		
187	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL		
188	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA DE ENDODONCIA		
189	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL		
190	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA		
191	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA		
192	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA		
193	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL		
194	890224	CONSULTA DE PRIMERA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL		
195	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL		
196	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL		
197	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA		
198	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL		
199	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA		
200	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA		
201	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA		
202	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL		
203	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL		
204	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL		
205	890404	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIZADAS EN ODONTOLOGIA		
206	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL		
207	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA		
208	893105	MASCARA FACIAL DIAGNOSTICA		
209	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPEDICO FUNCIONAL Y MECANICO		
210	893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDIA		
211	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO		
212	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL , INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL		
213	893103	EVALUACIÓN Y MEDICION ORTODONTICA Y ORTOPEDICA ORAL		
214	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL		
215	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA		
216	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL		
217	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA		
218	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL		
219	997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONAL		
220	997002	CONTROL DE PLACA BACTERIANA		
221	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ		
222	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO		
223	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL		
224	2DS002	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA (QUIROFANO)		
225	890206-01	ANESTESIOLOGO CADA HORA		

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITABLES	CUMPLE	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimiento en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben superar el 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación. Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información: • Nombres y teléfonos del contratante • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor del contrato • Plazo de ejecución del contrato • Fechas de inicio y finalización. • Nombre del contratista • Persona de contacto para la verificación • Teléfono, celular, dirección email. Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona nat autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante y no se aceptarán auto- certificaciones copia de contratos suscritos. Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. Este aspecto se verificará en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas Mínimas		
2	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO**. El oferente deberá anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.		
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** El proponente deberá presentar certificación expedida por el representante de la entidad junto a la oferta en la que certifique que el personal vinculado y que desarrollará los diferentes procesos relacionados con el objeto del futuro contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia de mínimo un año en la práctica de los mismos.		
4	**INCRIPCION EN EL REGISTRO UNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS):** Presentar el certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 del 3 de octubre de 2007, por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud.		
5	**CAPACIDAD OPERATIVA. Instalaciones:** La Unidad Prestadora de Salud Cauca establece desd estudio de conveniencia y oportunidad que el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (El podrá realizar una revisita a las instalaciones coordinando previamente con el oferente el día y la hora la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equi logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente. Nota: La visita tendría como fin que la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tenga más claridad sobr institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente qu proponente cumpla con lo siguiente:		

	Requisitos de habilitación establecidos en la resolución 3100 del 25 noviembre de 2.019, Por la cua definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitació Servicios de Salud, entre los que se encuentra: • Capacidad técnico-administrativa • Suficiencia patrimonial y financiera • Capacidad tecnológica y científica • Estándares de talento humano • Estándares de medicamentos, dispositivos médicos e insumos • Estándar de historias clínicas y registros, entre otros. • Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por nin motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales. • Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados. • Verificar la implementación de los lineamientos de la política de seguridad del paciente. • Verificar que la prestación del servicio sea en sus propias instalaciones, no se aceptarán subcontrataciones para la prestación de servicio, a menos que se autoricen por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Cauca en casos especiales		
6	**OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES.** **HABILITACION DE SERVICIOS.** El oferente deberá contar con la habilitación de los servicios a pres soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS s principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema Salud de la Policía Nacional **(Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos habilitación para los servicios ofrecidos).** El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formul de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud **(REPS)**, con anterioridad publicación de la invitación publica. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta cumple técnicamente. Este aspecto se verificará en el **Anexo 2** Especificaciones Técnicas mínimas.		
7	**PORTAFOLIO DE SERVICIOS.** Presentar portafolio actualizado de los servicios reales (no se aceptan brochure o folletos) que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentren prestando, firmado por el representante legal, de acuerdo a lo solicitado por la **Regional de Aseguramiento en Salud N°4 – Unidad Prestadora de Salud Cauca.** Estos servicios reales adjuntos en la oferta serán verificables a la fecha de revisión de la misma.		
8	**COORDINADOR DEL CONTRATO.** El proponente deberá designar de un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. El proponente debe anexar certificación donde incluya perfil, teléfono y ubicación del mismo.		
9	**CRITERIOS AMBIENTALES:** • Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales (aceites usados, luminarias, RAEES, envases de sustancias químicas y de derivados de hidrocarburos, baterías y pilas, llantas, escombros entre otros relacionados con el Titulo 6 Residuos Peligrosos del Decreto 1076 de 2015 expedido por el Gobierno Nacional, o norma que lo modifique, adicione o sustituya, que se pudiera generar como resultado de la prestación de sus servicios (Presentar al supervisor del contrato, el certificado de disposición final a través de un gestor ambiental debidamente acreditado por la autoridad ambiental competente para la prestación de estos servicios.) • Con el objeto de evitar escapes de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general, el contratista deberá recepcionar, almacenar y efectuar la disposición final de destrucción, de acuerdo a la normativa ambiental vigente de los elementos eléctricos y electrónicos y sus accesorios que, con ocasión a los mantenimientos correctivos, hayan sido retirados y/o reemplazados después de cumplir un ciclo de vida útil. Por lo anterior, el proponente y posterior contratista deberá hacer entrega a la Policía Nacional de la certificación acompañada del acopio documental soporte, que evidencie la destrucción de estos elementos, actividad que deberá ser realizada por una empresa certificada por la autoridad ambiental competente y dar cumplimiento a la Ley 1672 del 19 de julio de 2013 *"Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEES), y se dictan otras disposiciones"*, o aquella norma que lo modifique, adiciones o sustituya.		

<table>
<tr><td></td><td>• Deberá impartir, instrucciones, socializaciones y/o capacitaciones al personal bajo su cargo en temas ambientales, relacionados con sus aspectos e impactos ambientales estableciendo y presentando cronograma en temas tales como:
✓Gestión integral de residuos sólidos y líquidos, con medidas que permitan disminuir la cantidad de residuos generados.
✓Uso de elementos de protección personal
✓Manejo de sustancias químicas
✓Ahorro y uso eficiente de recursos (agua y energía)
✓Normativa ambiental
✓Saneamiento básico
✓Gestión del riesgo que garantice el buen manejo de los riesgos asociados a su actividad productiva.
• Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados, así como los reportes de socialización, capacitación o entrenamientos de acuerdo al cronograma presentado al inicio de la ejecución del contrato.
• Presentar el Plan de Manejo Ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas, todos los programas documentados en mencionado Plan, deben contener el alcance, objetivos, responsables, descripción de actividades, cronograma e indicadores que serán del control de la empresa contratista.
• Garantizar la presentación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección, de igual forma las especificaciones técnicas de cada producto y deberá dar amplia instrucción al personal bajo su cargo en el uso adecuado de los mismos y a la atención de los riesgos asociados a derrames de estos, conservando los registros de socialización o capacitación. Por otro lado, los recipientes que los contenga deberá tener su respectivo rotulo de identificación, indicando el grado de peligrosidad y compatibilidad para su almacenamiento.
Presentar el certificado Registro de generadores de residuos o desechos peligrosos – RESPEL, expedido por la autoridad ambiental competente, en el Departamento del Cauca.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>10</td><td>CONDICIONES DEL CONTRATO:
LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO. Los oferentes favorecidos deberán tener su sede principal y prestar los servicios ofertados en la ciudad de Popayán, deberán contar con instalaciones que cuenten con rutas de fácil acceso en la ciudad y desplazamiento para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud Policía Nacional de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>ATENCION AL USUARIO. El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus inconformidades e inconsistencias en la prestación del servicio, dado el caso (Anexar certificado con datos de contacto)</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>12</td><td>FORMA DE EJECUCION DEL CONTRATO. La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de TRACTO SUCESIVO, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA EN EL PRESENTE PROCESO.

El servicio se debe prestar previa presentación de la AUTORIZACION DE SERVICIOS EN SALUD, emanada por el Grupo de referencia y contra referencia de la UPRES Cauca y la orden medica original; aunado a lo anterior, debe PRESENTAR A LA VISTA (no exigir copia) de los documentos que identifiquen el tipo de usuario, así:

<table>
<tr><td>Activos</td><td>Cedula de ciudadanía</td></tr>
<tr><td>Alumnos Escuelas de Formación y Auxiliares de Policía</td><td>Documento de identidad</td></tr>
<tr><td>Retirados</td><td>Cedula de ciudadanía</td></tr>
<tr><td>Pensionados</td><td>Cedula de ciudadanía</td></tr>
<tr><td>Beneficiarios</td><td>Documento de identidad del beneficiario(Cedula de ciudadanía, Tarjeta de identidad, Registro civil)</td></tr>
</table>

Lo anterior teniendo en cuenta el Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar tramites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública" define:</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	(...)" **ARTICULO 19. DESMATERIALIZACION DE CERTIFICADOS, CONSTANCIAS, PAZ Y SALVOS O CARNES.** Las autoridades que en ejercicio de sus funciones emitan certificados, constancias, paz y salvo o carnes, respecto de cualquier situación de hecho o de derecho de un particular, deberán organizar dicha información como un registro público y habilitar su consulta gratuita en medios digitales" (...) **(...) ARTICULO 99. PROHIBICION DE LA EXIGENCIA DE CARNET O CERTIFICADO DE AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud y los prestadores de servicios de salud no exigirán al afiliado carne o certificado de afiliación a la Entidad Promotora de Salud, para la prestación de los servicios que esta debe garantizar. La consulta de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se hará por parte de la entidad pública o privada que requiera conocer esta información, consultando en línea en los registros en la base de datos que determine el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto." (...) No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular. Una vez la Unidad Prestadora de Salud Cauca expida la autorización, el beneficiario debe dirigirse a las instalaciones del contratista donde se prestará el servicio. En caso de presentarse alguna inconsistencia con la autorización, el contratista se comunicará con el Grupo de Redes de Servicios Integrales de la UPRES Cauca para solucionar el inconveniente.		
13	La prestación del servicio deberá ser de ocho (08) horas diurnas, de lunes a viernes, sábados media jornada, en forma permanente. Atención de urgencias según la necesidad de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.		
14	El equipo interdisciplinario de profesionales de la salud (EIPS) de la dirección de sanidad, es quien autoriza los procedimientos fuera del plan de beneficios.		
15	Durante la ejecución del contrato, se desarrollaran comités de atención entre el personal de salud del prestador y el grupo interdisciplinario de la Unidad Prestadora de Salud Cauca con el fin de evaluar los planes de manejo del paciente, así como los aciertos o dificultades que se hayan presentado durante la prestación de los servicios.		
16	Contar con los protocolos de bioseguridad preventivos y procedimentales para la atención de COVID-19		
17	Presentar junto a la oferta la constancia donde se especifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Unidad Prestadora de Salud Cauca. **Anexar certificado.**		
18	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos. **Anexar matriz.**		
19	El contratista se obliga a remitir anexos a las cuentas de cobro todos los RIPS de las atenciones prestadas a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, al correo electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co decau.upres@policia.gov.co y decau.upres-rco@policia.gov.co ; relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por la Unidad Prestadora de Salud Cauca y en otra casilla, la fecha de expedición de dicha orden de autorización.		
20	Cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "lineamientos para el pago a los proveedores del estado" y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito" expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución N°. 000165 de 2023 "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación". **(Solo si aplica).**		
21	La entidad contratada deberá contar con una red de servicios que le permita garantizar el cumplimiento del contrato ante cualquier eventualidad en su red propia.		
22	**SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD.** Se requiere que el proveedor cumpla con lo establecido en el Decreto 1011 del 03 abril de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud expedida por el Ministerio de Protección Social y Resolución 3100 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de Habilitación de servicios de salud.		
23	Realizar la formulación de medicamentos con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula internación sin emplear nombres		

	comerciales y que estén dentro del ACUERDO 80 de mayo 27 de 2022, "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la gestión farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el sistema de salud de las fuerzas militares y de la Policía Nacional", expedido por **El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.** (vademécum institucional). Las moléculas que se formulen por fuera del mencionado acuerdo debe cumplir con el aparte mencionado a continuación: la autorización de medicamentos por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, solo podrá ser autorizada por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS). de Autorización de Medicamentos Fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.		
24	El oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025, "Por el cual se establece plan de beneficios y tecnologías del SSMP" y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co		
25	Permitir el acceso a la historia clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la Calidad del servicio, según lo preceptuado en la resolución No. 1995 del 8 de julio de 1.999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica". del Ministerio de Salud.		
26	Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar, si lo requiere.		
27	Informar por escrito y debidamente justificado cualquier cambio en las condiciones que surjan durante el término de ejecución del contrato a la jefatura de la UPRES Cauca. En caso de que surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito durante el tiempo de ejecución del contrato, que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.		
28	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).		
29	El proponente deberá sostener las tarifas ofrecidos durante el plazo de ejecución del contrato.		
30	El contratista se compromete a permitir visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible.		
31	Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
32	En el caso que se requiera servicios que no se encuentran dentro del plan de servicios del subsistema de salud militar y policial (**SSMP),** y que no se encuentre dentro del listado del anexo técnico "servicios contratados" y que mediante concepto del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) o por orden judicial (tutela) se autorice y se justifique su requerimiento, se podrá incluir en el contrato, con previo estudio de mercado requiriendo cotizaciones, con consentimiento previo autorizado y firmado por el contratista y previa autorización del ordenador del gasto para realizar alguna modificación al contrato principal. Los valores que el contratista cobre por estos servicios no podrán exceder los precios del mercado, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.		
33	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.		
34	El contratista debe cumplir con lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO", documento que será entregado una vez adjudicado el contrato.		
35	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.		

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST QUE SE DEBEN CUMPLIR

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
1	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".		
2	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá 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.		

Capitán **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

SM-18 **MAURICIO DÍAZ BRAVO**
Estructurador estudio previo

CERTIFICACIÓN DE NECESIDAD

En mí calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que, una vez verificada la Planta de Personal de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, no existe el personal con la idoneidad y la experiencia necesaria para el desempeño de las diferentes actividades relacionadas con la necesidad del presente proceso, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EISPS) Y TUTELAS"**.

Capitán **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO + 2 MESES + 4 MESES DE VIGENCIA (AMPARO).	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y 60 DÍAS CALENDARIO MÁS. 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 CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO + 4 MESES DE VIGENCIA (AMPARO) Y UN AÑO MAS	AMPARA DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS.
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 + 4 MESES DE VIGENCIA (AMPARO) Y TRES (3) AÑOS MAS	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 JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL 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 NUMERAL 3 DEL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.2.9 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 JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	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 DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA

MULTA	RIESGO JURIDICO	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 DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	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

Capitán **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

POLICÍA NACIONAL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

No.	1	2
Clase	Específico	General
Fuente	Externo	Externo
Etapa	Precontractual	Ejecución
Tipo	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los dedicados de proceso, especificación, parámetros	*Riesgos Regulatorios*: derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ejecución, suspensión del contrato
Descripción	Que el contratista no firme el contrato.	Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía
Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda
Probabilidad	3	1
Impacto	3	1
Calificación Total	6	2
Prioridad	Transferir el riesgo	Transferir el riesgo
¿A quién se le asigna el riesgo?	Contratista	Contratista
Tratamiento controles a ser implementados	Elaboración de brochure que contenga la información del tipo de contratación con las obligaciones que se derivan con la firma del contrato	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	1	1
Impacto después del tratamiento: Impacto	2	1
Impacto después del tratamiento: Calificación	3	2
Impacto después del tratamiento: Calificación total	Riesgo bajo	Riesgo bajo
Afecta la ejecución del contrato	No	No
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Talento Humano, Oficina de Contratos, Referencia, Clínica Regional	Oficina de Contratos
Persona responsable por implementar el tratamiento	Previo a la realización de cada contrato	Previo a la firma del acta de inicio del contrato
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Previo a la formalización del contrato	Una vez se venzidos los términos establecidos para la presentación de las garantías que amparan los riesgos
Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Con la firma de recibido del brochure con lo cual adquiere el compromiso	Mediante llamadas telefónica, correo electrónico, pin o whassap
Monitoreo y Revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Permanente	Permanente
Monitoreo y Revisión: Periodicidad ¿Cuándo?	Específico	General

1LF-FR-0071
Versión:10

aprobación: 17/06/2024

4	3
Específico	Específico
Externo	Externo
Ejecución	Ejecución
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial del plazo o	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de
Terminación anormal del contrato	Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha
2	3
3	4
5	7
Riesgo medio	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento
Contratista	Las partes
Requerimientos recordando obligaciones contratadas	Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; aplicación de las clausulas
1	2
2	3
3	5
Riesgo Bajo	Riesgo medio
si	Si
Supervisor del contrato y ordenador del gasto	Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Una vez el contratista informe sobre la decisión de no continuar con la ejecución el contrato	Respetando los términos del debido proceso
Con entrevista al contratista para conocer los motivos de su decisión	Agotando las instancias que ordena el debido proceso
Inmediato	Con los tiempos que el ordenamiento legal vigente permita
Específico	Específico

9	5
General	Específico
Externo	Externo
Precontractual	Ejecución
que puedan tener impacto en la ejecución del contrato,	Riesgos de la Naturaleza: son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana
Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista	Terminación anormal del contrato por muerte del contratista
Obstrucción al proceso de selección; genera un reproceso	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha
1	2
1	3
2	5
Evitar el Riesgo, para lo cual debe decidir no proceder con la actividad que causa el Riesgo	Riesgo medio
Proceso de selección	No Aplica
Denunciar el ilícito ante la autoridad competente	Terminación del contrato por sustracción de materia; reintegro de presupuesto e inicia nuevo proceso de contratación
1	1
1	2
2	3
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo
No	No
Proceso de selección (Talento Humano)	Supervisor del contrato, contratos, jurídica.
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente ocurre la novedad
Inmediatamente detectada la novedad	Una vez sea informada la novedad
No Aplica	No Aplica
No Aplica	No Aplica
General	Específico

8	4
Específico	General
Externo	interno
Contractual	Precontractual
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de [illegible]	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, [illegible]
Suspensión del contrato	Que el candidato no supere los estudios de seguridad
Paralización de la ejecución contractual; afectación grave al servicio; genera un reproceso administrativo con afectación a la programación presupuestal; [illegible]	Obstrucción al proceso de selección; genera un reproceso
3	1
4	1
7	2
Aceptar y reducir el riesgo	Evitar el Riesgo, para lo cual debe decidir no proceder con la actividad que causa el Riesgo
Contratista	Proceso de selección
Tener un plan contingencia, ejemplo : reprogramación de macroagenda; contar un supernumerario o adelantar un nuevo proceso de selección; [illegible]	Informar al candidato los motivos por los cuales no supero el proceso (sin descartar la posibilidad de que se pueda subsanar la situación que ocasiono el concepto desfavorable). adicionalmente informar al dueño de la necesidad que se debe
1	1
2	1
3	2
Riesgo Bajo	Riesgo Bajo
Si	No
Supervisor, talento humano y ordenador del gasto	Proceso de selección (Talento Humano)
Puede ser inmediato o Depende del evento	Inmediatamente detectada la novedad
Una vez se restituya el contratista o cuando se termine el contrato	Inmediatamente detectada la novedad
Teniendo en cuenta el rango de ejecución del contrato, para establecer la mitigación del riesgo	No Aplica
Inmediato	No Aplica
Específico	General

1LF-FR-0071
Versión:10

aprobación: 17/06/2024

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

9	General	Externo	Contratación	Sociales o Politicos	Sucesos de carácter social que dificulten o impidan el desarrollo del objeto contractual.	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio Bajo	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo bajo	Si	Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - Unidad prestadora de Salud Cauca	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo l las informaciones de inteligencia	Mensualmente.	General

Capitán **MAYRA DIXY MONTOYA GUTIERREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cauca

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realizó la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público : sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

Número de riesgos a estimar	9
Valor del contrato	$ 35.000.000,00
Total estimación del riesgo	$ 28.561.578,55

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Operacionales	Que el contratista no firme el contrato.	Medio-Alto	Medio-Alto	$ 3.973.649,01	13,91%
Regulatorio	Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía.	Bajo	Bajo	$ 218.750,00	0,77%
Operacionales	Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato	Medio-Alto	Alto	$ 9.314.286,19	32,61%
Operacionales	Terminación anormal del contrato	Medio-Bajo	Medio-Alto	$ 2.185.389,52	7,65%
De la naturaleza	Terminación anormal del contrato por muerte del contratista	Medio-Bajo	Medio-Alto	$ 2.185.389,52	7,65%
Operacionales	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista	Bajo	Bajo	$ 218.750,00	0,77%
Operacionales	Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Bajo	Bajo	$ 218.750,00	0,77%
Operacionales	Suspensión del contrato	Medio-Alto	Alto	$ 9.314.286,19	32,61%
Financiero	Imposibilidad de ubicación del contratista para la firma de la liquidación del contrato, cuando existe saldo presupuestal	Medio-Bajo	Medio-Bajo	$ 932.328,12	3,26%

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 o 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.

11. El Supervisor de contrato será el encargado de verificar que el contratista cargue las respectivas cuentas de cobro en la plataforma SECOP II.

En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **2.)** Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. **3.)** Realizar actividades de prevención y promoción. **4.)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **5.)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **7.)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **8.)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 le formule en cada caso.
4. 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.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. 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 o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. 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 Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. 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 y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos, en este caso la facturación se realizara conforme a las tarifas establecidas en el presente contrato.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **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)** y entregar la respectiva orden de servicios. 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).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor con su respectiva habilitación y se encuentren detallados dentro de su portafolio de servicios, y que no hayan sido relacionados en el anexo No. 1 Especificaciones Técnicas del presente proceso, pueden ser presentados en un archivo adicional junto a la oferta con sus respectivos valores, y códigos cups, los cuales en el momento de requerirse por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 podrán autorizarse con cargo al contrato manteniéndose las mismas condiciones del contrato principal, para ello se requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).
15. El contratista deberá requerir a la Central de Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, enviando la historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

18. 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).
19. Los usuarios que pertenecen a otros Departamentos distintos a Valle del cauca, Cauca y Nariño, para la prestación de los servicios será previa autorización del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la regional de Aseguramiento en salud No. 4. De no cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no asumirá el pago de los servicios prestados, derivando nuevamente la factura a la entidad para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.
20. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
21. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
22. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
23. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
24. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
25. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Regional puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
27. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, 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, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.
28. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
29. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
30. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
31. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
32. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
33. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 093 de 2025) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 080 del 27/05/2022, los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
34. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de la Regional. (deval.rases-epi@policia.gov.co).
35. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y

058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co; deval.rases-gar@policia.gov.co)

36. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de CTC para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
37. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.
38. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
39. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
40. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
41. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rips@policia.gov.co, y deval.rases-ref@policia.gov.co .
42. 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 toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
43. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. En esta Facturación debe aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".

Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4- Policía NIT. 805.022.186-6.
   i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
   ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
   iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
   iv. RIPS de atenciones prestadas.
b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.

44. Igualmente, cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas vía telefónica a la línea de atención: 5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y avantel 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-

crf@policia.gov.co. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere. Los servicios prestados por urgencia médica serán facturados a la tarifa del contrato en el ámbito ambulatorio e intrahospitalario.

45. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
46. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis.
47. En el caso en el que el proceso se encuentre estructurado por grupos y una entidad oferte y gane varios grupos, deberá garantizar que los servicios asignados a cada uno se facturen con cargo al grupo correspondiente.
48. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
49. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos.
50. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000165 de 2023".
51. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica
52. Las tarifas del presente contrato se mantendrán fijas y estables durante los tres (03) meses después de terminado el contrato.

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es

SEGURIDAD DE LA INFORMACION

1. **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.

2. **Cláusula de 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.

3. **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

Popayán,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de mínima cuantía, Número **PN RASES4 MIC //2025,** cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR COMITÉ CIENTÍFICO Y TUTELAS".**

El(los) suscrito(s) a saber: IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. EXPEDIDA EN domiciliado, quien 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 Contratación Directa, para la celebración de un contrato estatal para. **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR COMITÉ CIENTÍFICO Y TUTELAS".**

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 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**.

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

8. 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.

9. 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.

10. 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**.

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

12. 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**.

13. 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:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

Popayán,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA
Ciudad.

Referencia: Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso de Contratación de mínima cuantía, Número **PN RASES4 MIC //2025,** cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR COMITÉ CIENTÍFICO Y TUTELAS".**

El(los) suscrito(s) a saber: :, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. EXPEDIDA EN domiciliado en la, 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 2º, 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 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 fuí 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.

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.

- 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:

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:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email:

Popayán,

Señores.
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SAUD CAUCA
Ciudad.

Referencia: **Compromiso anticorrupción** del proceso de Contratación mínima cuantia, Número **PN RASES4 MIC //2025**, cuyo objeto es: **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPÉUTICA PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE CAUCA Y LAS AUTORIZADAS POR COMITÉ CIENTÍFICO Y TUTELAS".**

El(los) suscrito(s) a saber: IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. EXPEDIDA EN domiciliado en la, 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 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA, 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 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA 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;

CARTA DE COMPROMISO POSTVENTA

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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA , 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 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA 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:
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):
Nombre Representante Legal:
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)
Dirección:
Teléfono:
Email: