MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLON DE INFANTERIA MECANIZADO No 5 "JOSE MARÍA CORDOVA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR

Santa Marta, Magdalena, 27 de Julio 2026

Señor Teniente Coronel
JULIE JANETH PEREZ RICO
Director Establecimiento de Sanidad Militar BAS02
Gerente de Proyecto

ASUNTO: Reevaluación Técnica a las ofertas presentadas en el **PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No. 285-ESM BAS02-2026, CUYO OBJETO ES "PRESTACION SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN SANTA MARTA (MAGDALENA), PARA LA VIGENCIA 2026"**

En atención a lo referido respetuosamente me permito informar al señor Gerente de Proyecto, que sobre la evaluación técnica realizada conforme a lo señalado en el CAPITULO II – DOCUMENTOS DE CONTENIDO TECNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN; de acuerdo a lo anterior se realiza verificación de la propuesta allegada en cumplimiento de los preceptos contenidos en el De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el proponente debe acreditar su experiencia habilitante de acuerdo con los siguientes parámetros

De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, los cuales se plasman en los aspectos de verificación y/o evaluación técnica, económica y jurídica.

DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACION Y EVALUACIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE	X	
NORMAS Y/O ESPECIFICACIONES TECNICAS	X	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES.	X	
GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA	X	
TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTIA TECNICA	X	
CERTIFICADO DE HABILITACION EXPEDIDO POR LA SECRETARIA DE SALUD	X	
CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN	X	
PANTALLAZO DEL REGISTRO ESPECIAL	X	

CLEAR DENT:

VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE (CUMPLE)

De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Le 019 de 2012 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el proponente debe acreditar su experiencia habilitante de acuerdo con los siguientes parámetros:

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el Formulario anexo, de la invitación pública "ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros:

La información suministrada, se entiende bajo gravedad de juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el anexo, no se aceptan auto certificaciones.



FORMULARIO No 9

ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE

PROPONENTE: CLEARDENT IPS SAS

AÑO CONTRATO	No. CONTRATO	OBJETO CONTRATO	VALOR CONTRATO	CONTRATANTE
2019	47-00330 DEL 21 DE FEBRERO DE 2019	Prestar los servicios de consulta especializada y subespecialidad Odontológicas (Cirugía Oral, Ortopedia Maxilar, Ortodoncia, Cirugía Maxilofacial, Rehabilitación Oral, Periodoncia, Odontopediatría, Endodoncia, urgencias odontológicas, Laboratorio y RX Odontología); y demás servicios requeridos dentro de la atención integral que sean remitidos por el odontólogo Asesor del SENA Regional Magdalena.	62.000.000	SERVICIO NACIONAL DE APRENCIZAJE SENA
2018	494 DEL 05 DE FEBRERO DE 2018	Prestar los servicios de consulta especializada y subespecialidad Odontológicas (Cirugía Oral, Ortopedia Maxilar, Ortodoncia, Cirugía Maxilofacial, Rehabilitación Oral, Periodoncia, Odontopediatría, Endodoncia, urgencias odontológicas, Laboratorio y RX Odontología); y demás servicios requeridos dentro de la atención integral que sean remitidos por el odontólogo Asesor del SENA Regional Magdalena.	63.000.000	SERVICIO NACIONAL DE APRENCIZAJE SENA
2020	89-7-20064-20.	Prestacion De Servicios Medicos Asistenciales Ambulatorios Especializados Y Subespecializados De Odontologia Para Los Usuarios Del Subsistema De Salud De La Policia Nacional En El Departamento De Policia Del Magdalena	123.000.000	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL POLICIA NACIONAL

La acreditación de experiencia en este tipo de contrato debe ser del proponente que va a ofertar.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Con el fin de acreditar la experiencia, aporto los siguientes documentos soporte, por contrato acreditado:

1. Certificación favorable de contrato SENA 2019
2. Certificación favorable de contrato SENA 2018
3. Certificación favorable de contrato POLICIA NACIONAL 2019



Jimmy Adrian Palacio Romero
C.C. 1118806725
Representante legal
CLEARDENT IPS S.A.S
NIT 900740437-4

NOTA: Para oferentes plurales, cada integrante debe relacionar la experiencia general y específica que acredita.

ESPECIFICACIONTES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO (CUMPLE)

Las especificaciones técnicas mínimas requeridas, de no hacerlo la propuesta será considerada no apta técnicamente.

El oferente al momento de presentar su oferta deberá cotizar la totalidad de los servicios, tal y como se relacionan en la presente especificación técnica y deberá mantener la calidad de la prestación del servicio, tal y como se consigna en estos documentos y la oferta que presente el futuro contratista.

El proponente acreditará que los bienes o servicios cumplen con las Especificaciones Técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem o ítems ofertados, para tal efecto diligenciará correctamente el FORMULARIO - Especificaciones Técnicas de Obligatorio Cumplimiento, el cual será verificado por el comité técnico evaluador.

ANEXO 3
ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO.

El proponente acreditará que los bienes o servicios cumplen con las Especificaciones Técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem o ítems ofertados, para tal efecto diligenciará correctamente el **FORMULARIO -** Especificaciones Técnicas, el cual será verificado por el comité técnico evaluador.

Estos aspectos técnicos son todos aquellos que por sus características especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto serán evaluados como CUMPLE o NO CUMPLE.

ESM BICOR5 SANTA MARTA (MAGDALENA)

CLASIFICADOR POR OBJETO DEL GASTO			NOMBRE CUENTA			PORCENTAJE					
A-02-02-02-009-003			SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES			100%					
ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	EXISTENCIAS (STOCK - INVENTARIOS)	NECESIDAD	UNSPSC (CCE)	CÓDIGO MATERIAL SAP (OPCIONAL)	CÓDIGO OTAN - NOC (OPCIONAL)	CODIGO CUPS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	93123	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	870101	X	
2	93123	RADIOGRAFIA DE MALAR	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	870104	X	
3	93123	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	870112	X	
4	93123	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	870113	X	
5	93123	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	870114	X	
6	93123	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	870460	X	
7	93123	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	890217	X	
8	93123	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	890236	X	
9	93123	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	890336	X	
10	93123	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	890317	X	
11	93123	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA) RX PERIAPICAL	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	237501	X	
12	93123	SELLADO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	237503	X	
13	93123	SELLADO NO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	237504	X	
14	93123	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR) RX PERIAPICAL	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	237401	X	
15	93123	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES RX PERIAPICAL	SERVICIO	0	1	85122001	ISH-20000000000000	N/A	237502	X	

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES (CUMPLE)

Estas especificaciones y condiciones técnicas de obligatorio cumplimiento, el oferente deberá certificar mediante documento escrito y firmado por el representante legal indicando que CUMPLEN Y/O NOCUMPLEN con cada una de las condiciones exigidas.

3.3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES.

Estas especificaciones y condiciones técnicas de obligatorio cumplimiento, el oferente deberá certificar mediante documento escrito y firmado por el representante legal indicando que CUMPLEN Y/O NO CUMPLEN con cada una de las condiciones exigidas:

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente se compromete a garantizar mediante carta independiente debidamente diligenciada que la oportunidad de citas especialistas y demás servicios ofertados no mayor 5 días.	X	
2	El oferente mediante documento firmado por el representante legal se debe certificar que cuenta con los equipos y/o elementos necesarios para realizar el procedimiento.	X	
3	El oferente mediante documento firmado por el representante legal se compromete a suministrar el material y/o insumos para el procedimiento los cuales deben cumplir con los estándares de calidad.	X	
4	El oferente mediante documento firmado por el representante legal se debe certificar, que en el caso de procedimientos que requieran anestesia general, el oferente se compromete a desplazarse a las instalaciones del ESMBAS 02 para realizar los procedimientos necesarios.	X	
5	El oferente mediante documento firmado por el representante legal se debe certificar que el Certificado de habilitación ante la secretaria de Salud Departamental RETHUS se encuentra al día y vigente, adicional a ello deberá anexar el certificado.	X	
6	El oferente mediante documento firmado por el representante legal se compromete a prestar los servicios en los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencia serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de la protección social en concordancia con las disposiciones definidas en las circulares y Resoluciones expedidas por la Superintendencia nacional de salud y disposiciones internas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	X	
7	El oferente mediante documento firmado por el representante legal se debe certificar que cuenta, como mínimo, con una sede propia en la cual desarrollará el objeto del contrato a establecer, la cual estará acorde con los lineamientos legales establecidos para tal fin. Anexar: imágenes del establecimiento tanto interna como externamente.	X	
8	El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá certificar que los servicios a contratar solo serán los establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial contemplados en el Acuerdo N° 002 de Abril 2001 y 010 de 2001 y la circular 15232 del 16 de agosto del 2018.	X	
9	El oferente deberá certificar que cuenta con suficiencia científica, técnica, económica y administrativa, que garantice la prestación de los servicios objeto de la presente invitación pública a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	X	
10	El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá certificar cuenta con el talento humano científico técnico que cumplan los requisitos definidos por el Decreto N° 1335 de 1990 del Ministerio de la Protección Social en cuanto a su idoneidad	X	
11	El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico Quirúrgico, adecuados para la atención oportuna de los usuarios, los cuales estarán supeditados a la pertinencia médica por auditoria.	X	
12	El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá certificar, que las áreas en las que funcionen los equipos emisores deberán corresponder a las especificadas en la licencia vigente de funcionamiento de equipos de Rayos X.	X	
13	El oferente deberá certificar que cuenta con la estructura del Sistema de Referencia y Contrarreferencia y el Sistema de Atención al Usuario,	X	
14	El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá Garantizar que todos los pacientes atendidos deben tener su historia clínica. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.	X	
15	El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes	X	
16	El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.	X	
17	El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y material médico odontológico, adecuados para la atención oportuna de los usuarios.	X	
18	El oferente El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá garantizar que dispondrá de una persona exclusiva encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes. ➢ NOMBRE COMPLETO ➢ DIRECCION ➢ TELEFONO FIJO ➢ CELULAR ➢ LINEA WHATSAPP	X	
19	El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá garantizar que los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación. El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá garantizar que todos cumplen con las conficiones establecidas por ley.	X	
20	El oferente se compromete a garantizar mediante carta independiente debidamente diligenciada que la oportunidad de cita subespecialidades no mayor 15 días.	X	
21	El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá garantizar que todos los servicios que oferten deberán contar dentro de los servicios ofertados por la entidad, NO SE SUBCONTRATARÁN	X	
22	El oferente mediante documento firmado por el representante legal deberá garantizar un horario de atención de 24 horas los siete días de semana a solicitud de la entidad y de la necesidad del servicio y disponibilidad de las especialidades en caso de requerirlos estas 24 horas	X	
23	El oferente debe contar con la infraestructura y los recursos tecnológicos y técnicos acordes a la norma de habilitación de los servicios de acuerdo con la población objeto (previa visita técnica).	X	

CORDIALMENTE.

Jimmy Adrian Palacio Romero
C.C. 1118806725
Representante legal
CLEARDENT IPS S.A.S
NIT 900740437-4

GARANTÍA TÉCNICA Y TERMINO DE RESPUESTA (CUMPLE).

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica para cada uno de los ítems ofrecidos, debidamente suscrita por el representante legal, la cual debe cumplir con los siguientes requisitos:

Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios ofertados, responsabilizándose de los reclamos por cualquier insatisfacción del usuario en la prestación del servicio.

Que ampare la calidad de los servicios, donde se evidencie la prestación del servicio con los siguientes criterios así:

Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares para la utilización de los servicios de salud.

Oportunidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, dicha oportunidad será no mayor a cinco días calendarios contados a partir de la solicitud del servicio.

Seguridad: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.

Pertinencia: Garantía que los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares reciban los servicios que requieren.

Continuidad: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.

Satisfacción del Usuario: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

Garantía Técnica

Contrato de Mínima cuantía No. 285-ESM BAS02-2026

Santa marta julio 25 del 2026

Señores

ESTBLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02

Ciudad

Referencia: Garantía Técnica del Contrato de Mínima cuantía No. 285-ESM BAS02-2026 convocada por el ESM BAS 02 para **"PRESTACION SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN SANTA MARTA (MAGDALENA), PARA LA VIGENCIA 2026".**

Yo Jimmy Adrian Palacio Romero, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de representante legal, teniendo en cuenta la adjudicación y futura suscripción del contrato cuyo objeto es PRESTACION SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN SANTA MARTA (MAGDALENA), PARA LA VIGENCIA 2026". me permito otorgar la siguiente **GARANTÍA TÉCNICA** bajo los siguientes términos y condiciones:

Cleardent garantiza el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios ofertados, responsabilizándose de los reclamos por cualquier insatisfacción del usuario en la prestación del servicio durante la vigencia del contrato. Además de garantizar la calidad en la prestación de los servicios con los siguientes criterios:

1. Objeto de la Garantía:

CLEARDENT IPS garantiza que los servicios, equipos, e insumos suministrados están en condiciones óptimas, originales de fábrica y cumplen con todas las especificaciones y características técnicas exigidas en los términos de referencia y en la propuesta técnica.

2. Cobertura de la Garantía:

Esta garantía cubre cualquier defecto o falla en la prestación del servicio, vicios ocultos, anomalías, mal funcionamiento y/o fallas en los componentes, insumos y retrasos en la atención de los usuarios.

3. Vigencia y Término de la Garantía:

La garantía técnica tendrá una vigencia de seis meses contados a partir de la fecha de suscripción del **Acta de inicio** por parte del supervisor del contrato. Ademas se garantizará la prestación del servicio o respuesta a la solicitud en un término de tiempo máximo de treinta (30) minutos para los pacientes remitidos por ESM correspondiente.

4. Tiempo de Respuesta:

Cleardent IPS garantiza la prestación del servicio o respuesta a la solicitud en un término de tiempo máximo de treinta (30) minutos para los pacientes remitidos por ESM correspondiente.

5. Exclusiones:

Esta garantía no cubre eventos adversos ocasionados por fuerza mayor, caso fortuito, o por manipulación y uso inadecuado por parte de personal externo a cleardent, o del paciente mismo.

6. Accesibilidad:

Cleardent IPS garantiza que los Usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares accedan a la utilización de los servicios de salud contratados durante la vigencia del objeto contractual.

7. Oportunidad:

Cleardent IPS garantiza que los Usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares obtengan oportunamente los servicios que requieran sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, dicha oportunidad será no mayor a cinco días calendarios contados a partir de la solicitud del servicio.

8. Seguridad:

Cleardent IPS garantiza que para la atención de los Usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares se verifique todo el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.

TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA (CUMPLE).

En caso de un requerimiento por parte de las unidades centralizadas por el ESM BAS 02, el contratista debe garantizar la prestación del servicio o respuesta a la solicitud en un término de tiempo máximo de treinta (30) minutos para los pacientes remitidos por ESM correspondiente.

CLEAR DENT
LA CALIDAD ES NUESTRA GARANTÍA

TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA

Yo Jimmy Adrian Palacio Romero, identificado con cedula de ciudadanía 1118806725, en representación legal de CLEARDENT IPS SAS, garantizo que para el proceso contractual de mínima cuantía No. 285–ESMBAS02-2026, cuyo objeto es PRESTACION SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN SANTA MARTA (MAGDALENA), PARA LA VIGENCIA 2026, En caso de un requerimiento por parte de las unidades centralizadas por el ESM BAS 02, el Cleardent IPS garantizará la prestación del servicio o respuesta a la solicitud en un término de tiempo máximo de treinta (30) minutos para los pacientes remitidos por ESM correspondiente.

Dado en santa marta a los 25 días del mes de julio del 2026.

Jimmy Adrian Palacio Romero
C.C. 1118806725
Representante legal
CLEARDENT IPS S.A.S
NIT 900740437-4

CERTIFICADO DE HABILITACIÓN EXPEDIDO POR LA SECRETARIA DE SALUD (CUMPLE).

Se debe anexar el registro y/o certificado donde se evidencia los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad que son prestadores vigentes.

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE SANTA MARTA.
SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL .
SECRETARIO DE SALUD DISTRITAL .

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud CLEARDENT IPS S.A.S., en su sede de prestador CLINICAS ODONTOLOGICAS CLEARDENT del Distrito: SANTA MARTA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE SANTA MARTA y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	4700101187 - CLEARDENT IPS S.A.S.				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900740437-4	Nombre o razón social:	CLEARDENT IPS S.A.S.		
Fecha de inscripción:	2014/11/25	Fecha de vencimiento:	2026/04/30	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JIMMY ADRIAN PALACIO ROMERO			Dirección administrativa:	AV LIBERTADOR 16 D 47
Telefono:	4354353-3005594065	Fax:		Email:	clinicascleardent@hotmail.com
Municipio:		Distrito:SANTA MARTA		Departamento:	Distrito:SANTA MARTA

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	01c840625015	20140612	CAMARA DE COMERCIO SANTA MARTA	SANTA MARTA (MAGDALENA)

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	4700101187O1 - CLINICAS ODONTOLOGICAS CLEARDENT				
Dirección:	AV LIBERTADOR 16 D 47			Barrio:	RIASCOS
Centro Poblado:	DISTRITO TURÍSTICO,CULTURAL E HISTÓRICO DE SANTA M			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	4354353-	Fax:		Email:	clinicascleardent@hotmail.com

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS
Prestador: 4700101187 - CLEARDENT IPS S.A.S.
Código y nombre sede del prestador: 4700101187-01 - CLINICAS ODONTOLOGICAS CLEARDENT

Página: 1 de 6

CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN (CUMPLE).

Se debe aportar constancia de auto evaluación de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la Resolución 3100 de 2019, de acuerdo a la normatividad vigente.

INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

INICIO: INFORME DE LAS DECLARACIONES DE AUTOEVALUACIÓN SERVICIOS DE SALUD - RESOLUCIÓN 3100 DE 2019.

Código del prestador:4700101187. Nombre del prestador:CLEARDENT IPS S.A.S.

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	4700101187 - CLEARDENT IPS S.A.S.				
NI:Nit / CC:Cédula	NI:900740437-4			Nombre o razón social:	CLEARDENT IPS S.A.S.
Fecha de inscripción:	2014/11/25			Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JIMMY ADRIAN PALACIO ROMERO			Dirección administrativa:	AV LIBERTADOR 16 D 47
Telefono:	4354353-3005516628 - 3043757489	Fax:		Email:	clinicascleardent@hotmail.com
Municipio:	Distrito:SANTA MARTA			Departamento:	Distrito:SANTA MARTA

SEDE PRINCIPAL DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede Principal:	470010118701 - CLINICAS ODONTOLOGICAS CLEARDENT				
Dirección:	AV LIBERTADOR 16 D 47			Barrio:	RIASCOS
Telefono:	4354353-3005594065	Fax:		Email:	clinicascleardent@hotmail.com
Gerente:	JIMMY ADRIAN PALACIO ROMERO			Fecha de Apertura:	2014/11/25
Municipio:	Distrito:SANTA MARTA			Departamento:	Distrito:SANTA MARTA

SEDES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

Total de sedes del prestador:1

CODIGO DEL PRESTADOR	FECHA DE VENCIMIENTO DE INSCRIPCIÓN DEL PRESTADOR	CODIGO DE LA SEDE DEL PRESTADOR	NOMBRE DE LA SEDE DEL PRESTADOR	FECHA APERTURA DE LA SEDE DEL PRESTADOR
4700101187	20270430	470010118701	CLINICAS ODONTOLOGICAS CLEARDENT	20141125

Señor PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD,a HOY (Apr 24 2026 11:38AM), no tiene pendientes Declaraciones de Autoevaluación de Servicios de Salud para su último año de su fecha de vencimiento de la inscripción:20270430. Formato de fecha(AAAAMMDD).

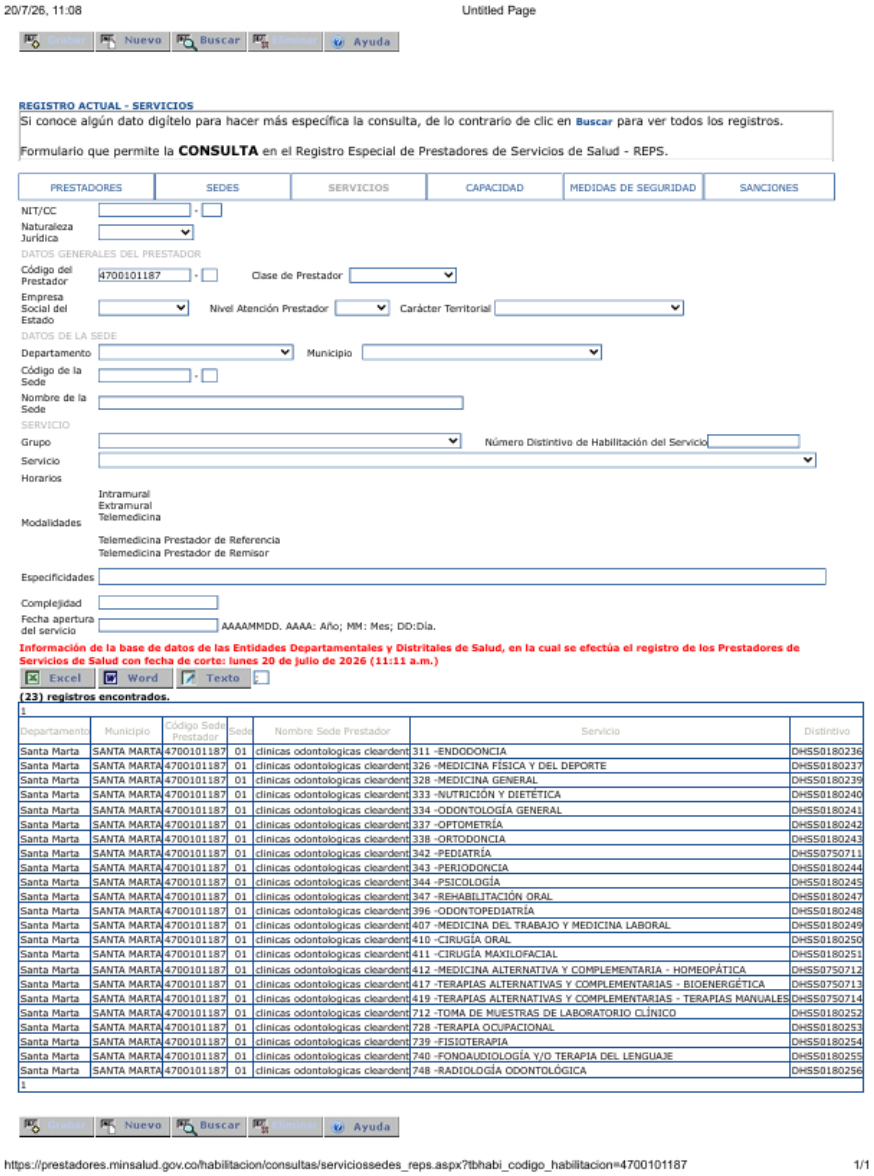
También tenga en cuenta:

1. La siguiente tabla permite visualizar las Declaraciones de Autoevaluación de Servicios de Salud realizadas por el prestador en los respectivos periodos de la Declaración de Autoevaluación de Servicios.

Calle 33 Carrera 4 Vía al Rodadero
Santa Marta - Magdalena
Bicor.5esm@ejercito.mil.co

PANTALLAZO DEL REGISTRO ESPECIAL (CUMPLE).

El oferente debe contar con la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria- Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Departamentales y Territoriales de Salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que se prestados).



20/7/26, 11:08 Untitled Page

Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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

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

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 4700101187 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modalidades
Intramural
Extramural
Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 20 de julio de 2026 (11:11 a.m.)

Excel | Word | Texto

(23) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	311 -ENDODONCIA	DHSS0180236
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	326 -MEDICINA FÍSICA Y DEL DEPORTE	DHSS0180237
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0180239
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0180240
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0180241
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0180242
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	338 -ORTODONCIA	DHSS0180243
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	342 -PEDIATRÍA	DHSS0750711
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	343 -PERIODONCIA	DHSS0180244
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0180245
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	347 -REHABILITACIÓN ORAL	DHSS0180247
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	396 -ODONTOPEDIATRÍA	DHSS0180248
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	DHSS0180249
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	410 -CIRUGÍA ORAL	DHSS0180250
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0180251
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	412 -MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA - HOMEOPÁTICA	DHSS0750712
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	417 -TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS - BIOENERGÉTICA	DHSS0750713
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	419 -TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS - TERAPIAS MANUALES	DHSS0750714
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0180252
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0180253
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0180254
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0180255
Santa Marta	SANTA MARTA	4700101187	01	clinicas odontologicas cleardent	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0180256

1

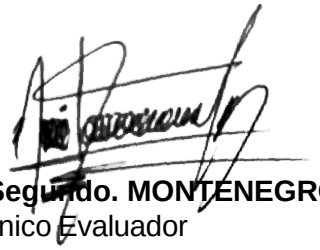
Grabar | Nuevo | Buscar | Eliminar | Ayuda

https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx?tbhabi_codigo_habilitacion=4700101187 1/1

CONCLUSIÓN:

El proponente **CLEARDENT IPS S.A.S:** **CUMPLE** con los parámetros establecidos por parte del comité Técnico.

Dado en Santa Marta, a los veintisiete (27) días del mes de julio de 2026.



Sargento Segundo. MONTENEGRO MONTENEGRO DANIS
Comité Técnico Evaluador

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

Barranquilla – Atlántico, Veintiocho (28) de Julio de 2026

ASUNTO: Revaluación Económica 001 de las ofertas presentadas en el **PROCESO CONTRACTUAL DE MÍNIMA CUANTÍA No. 285–ESMBAS02-2026, CUYO OBJETO ES "PRESTACION SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN SANTA MARTA (MAGDALENA), PARA LA VIGENCIA 2026".**

AL: **TC. JULIE PEREZ RICO**
Gerente de Proyecto

MY. ALDEMAR CATAÑO GOMEZ
Subdirector Administrativo y Financiero del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02

Comedidamente me permito enviar al **TC. JULIE PEREZ RICO** Gerente de Proyecto y al **MY. ALDEMAR CATAÑO GOMEZ**, Subdirector Administrativo y Financiero del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02, la evaluación económica **N° 02** del **PROCESO CONTRACTUAL DE MINIMA CUANTIA No 285–ESMBAS02-2026, CUYO OBJETO ES "PRESTACION SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN SANTA MARTA (MAGDALENA), PARA LA VIGENCIA 2026"**

El presupuesto asignado es por valor de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 15.000.000) M/CTE**, respaldados mediante el CDP 31426, del 25-05-2026, amparados bajo el RUBRO A-02-02-02-009-003 REC 16, incluidos todos los costos directos e indirectos, los impuestos, tasas y contribuciones que conlleva la celebración del presente proceso de selección, expedido por el Jefe de Presupuesto del ESM BAS02, así:

Para el presente proceso presentaron propuesta formal las siguientes firmas:

	RAZÓN SOCIAL	VR OFERTA
1	CLEARDENT IPS S.A.S.	**$ 9.897.000**
2	CARIBBEAN ORTHODONTICS AND DENTAL SPECIALITIES LIMITADA	**$ 11.428.500**

De acuerdo, con la Invitación pública del proceso de Mínima Cuantía **N°. 285-ESM BAS02-2026, EVALUACIÓN ECONÓMICA.** "El precio será el factor determinante para escoger al contratista. En consecuencia, quien presente **el menor valor total ofertado de los bienes y/o servicios requeridos** para el presente proceso de evaluación económica, resultará adjudicatario con el presente proceso de selección.

ESM-BAS02

REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA DE LA OFERTA CON EL MENOR VALOR OFERTADO

La oferta será analizada para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL M.D.N. Ejército Nacional – Establecimiento de Sanidad Militar BAS02**,** realizará las correcciones necesarias teniendo en cuenta dos (2) decimales.

Se procede a evaluar la oferta de menor valor.

Propuesta presentada por la firma **CLEARDENT IPS S.A.S.**

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD	UNSPSC (CCE)	CÓDIGO MATERIAL SAP (OPCIONAL)	PRECIO DE REFERENCIA	PRECIO A OFERTAR		DIF	%
A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES											
1	93123	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 38.500	$ 38.000		$ 500	1%
2	93123	RADIOGRAFIA DE MALAR	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 38.500	$ 38.000		$ 500	1%
3	93123	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 38.500	$ 35.000		$ 3.500	9%
4	93123	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 38.500	$ 35.000		$ 3.500	9%
5	93123	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 41.982	$ 41.000		$ 982	2%
6	93123	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 13.663	$ 10.000		$ 3.663	27%
7	93123	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
8	93123	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
9	93123	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
10	93123	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
11	93123	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA) RX PERIAPICAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 327.676	$ 290.000		$ 37.676	11%
12	93123	SELLADO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 298.907	$ 250.000		$ 48.907	16%
13	93123	SELLADO NO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN ENDODÓNTICA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 285.646	$ 240.000		$ 45.646	16%
14	93123	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR) RX PERIAPICAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 378.360	$ 320.000		$ 58.360	15%
15	93123	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES RX PERIAPICAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 276.072	$ 240.000		$ 36.072	13%
16	93123	FISTULIZACION ENDODONTICO POR INCISION	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 290.000	$ 240.000		$ 50.000	17%
17	93123	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) UNICA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 297.084	$ 297.000		$ 84	0%
18	93123	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 418.000	$ 418.000		$ 0	0%
19	93123	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR)	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 440.000	$ 50.000		$ 390.000	89%
20	93123	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 233.415	$ 180.000		$ 53.415	23%
21	93123	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 221.186	$ 190.000		$ 31.186	14%
22	93123	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
23	93123	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 26.275	$ 26.000		$ 275	1%
24	93123	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 26.275	$ 26.000		$ 275	1%
25	93123	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 168.160	$ 165.000		$ 3.160	2%
26	93123	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 220.710	$ 210.000		$ 10.710	5%
27	93123	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 126.120	$ 90.000		$ 36.120	29%

28	93123	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 157.197	$ 100.000		$ 57.197	36%
29	93123	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 157.650	$ 100.000		$ 57.650	37%
30	93123	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES UNIRRADICULARES INCLUYE RADIOGRAFIA PERIAPICAL PARA TRATAMIENTO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 66.000	$ 66.000		$ 0	0%
31	93123	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES MULTIRRADICULARES INCLUYE RADIOGRAFIA PERIAPICAL PARA TRATAMIENTO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 52.550	$ 52.500		$ 50	0%
32	93123	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES UNIRRADICULARES INCLUYE RADIOGRAFIA PERIAPICAL PARA TRATAMIENTO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 52.550	$ 52.500		$ 50	0%
33	93123	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES MULTIRRADICULARES INCLUYE RADIOGRAFIA PERIAPICAL PARA TRATAMIENTO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 52.550	$ 52.500		$ 50	0%
34	93123	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR INCLUYE RADIOGRAFIA PERIAPICAL PARA TRATAMIENTO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 73.570	$ 73.500		$ 70	0%
35	93123	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR INCLUYE RADIOGRAFIA PERIAPICAL PARA TRATAMIENTO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 190.500	$ 180.000		$ 10.500	6%
36	93123	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICO CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 183.925	$ 180.000		$ 3.925	2%
37	93123	EXODONCIA DE INCLUIDOS EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL (POR DIENTE) INCLUYE RADIOGRAFIA PERIAPICAL PARA TRATAMIENTO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 242.000	$ 240.000		$ 2.000	1%
38	93123	EXODONCIA DE INCLUIDOS EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL (POR DIENTE) INCLUYE RADIOGRAFIA PERIAPICAL PARA TRATAMIENTO (EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO)	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 287.570	$ 260.000		$ 27.570	10%
39	93123	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE INCLUYE RADIOGRAFIA PERIAPICAL PARA TRATAMIENTO SOD	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 168.160	$ 160.000		$ 8.160	5%
40	93123	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES UNIRRADICULARES	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 85.467	$ 60.000		$ 25.467	30%
41	93123	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 176.000	$ 160.000		$ 16.000	9%
42	93123	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 257.101	$ 220.000		$ 37.101	14%
43	93123	ALIZADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 157.650	$ 140.000		$ 17.650	11%
44	93123	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 231.220	$ 200.000		$ 31.220	14%
45	93123	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 168.160	$ 160.000		$ 8.160	5%
46	93123	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
47	93123	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
48	93123	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
49	93123	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
50	93123	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
51	93123	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
52	93123	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 42.000		$ 40	0%
53	93123	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 71.787	$ 70.000		$ 1.787	2%
54	93123	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 40.000		$ 2.040	5%
55	93123	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 42.040	$ 40.000		$ 2.040	5%
56	93123	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 10.510	$ 9.000		$ 1.510	14%
57	93123	RADIOGRAF AS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 10.510	$ 9.000		$ 1.510	14%
58	93123	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 10.510	$ 9.000		$ 1.510	14%
59	93123	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 213.000	$ 200.000		$ 13.000	6%
60	93123	TERAPIA DE CONDUCTO EN DIENTES UNIRRADICULAR PERMANENTES	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 290.000	$ 200.000		$ 90.000	31%
61	93123	TERAPIA DE CONDUCTO EN DIENTES BIRRADICULARES PERMANENTES	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 300.000	$ 250.000		$ 50.000	17%
62	93123	TERAPIA DE CONDUCTO EN DIENTES MULTIRRADICULARES PERMANENTES	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 469.042	$ 420.000		$ 49.042	10%

FOVIMASO2

63	93123	TERAPIA DE CONCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES UNIRRADICULARES	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 120.499	$ 100.000		$ 20.499	17%
64	93123	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES TEMPORALES MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 147.580	$ 120.000		$ 27.580	19%
65	93123	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 256.905	$ 250.000		$ 6.905	3%
66	93123	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 538.000	$ 450.000		$ 88.000	16%
67	93123	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 176.000	$ 150.000		$ 26.000	15%
68	93123	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 154.000	$ 120.000		$ 34.000	22%
69	93123	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 198.000	$ 160.000		$ 38.000	19%
70	93123	DESOBTURACION DE CONDUCTO RADICULAR	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 139.500	$ 120.000		$ 19.500	14%
71	93123	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 296.648	$ 250.000		$ 46.648	16%
72	93123	GINGIVECTOMIA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 368.000	$ 320.000		$ 48.000	13%
73	93123	APEXIFICACION Y APEXOGENESIS	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 176.000	$ 140.000		$ 36.000	20%
74	93123	PULPECTOMIA	SERVICIO	1	85122001	ISH-20000000000000	$ 88.000	$ 80.000		$ 8.000	9%
TOTAL							**$ 11.626.402**	**$ 9.897.000**			

De acuerdo con la **Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación - G-MOAB-01.**
(…)

Colombia Compra Eficiente presenta la siguiente metodología como sugerencia para que las Entidades Estatales identifiquen la posibilidad de precios artificialmente bajos para ofertas en un Proceso de Contratación.

De acuerdo, a los resultados obtenidos, todas las firmas que su oferta económica este por debajo del valor mínimo aceptado, se consideran como posibles ofertas artificialmente bajas. De acuerdo a la Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación G-MOAB-01, En la en la comparación relativa la Entidad Estatal debe contrastar cada oferta con las demás ofertas presentadas, hecha esta comparación, se evidencia que los valores ofertados por la firma ***CLEARDENT IPS S.A.S.***, se encuentran por debajo del valor mínimo aceptable, por lo tanto, el comité económico evaluador del presente proceso, teniendo en cuenta lo contemplado en el Artículo 2.2.1.1.2.2.4. **Oferta con valor artificialmente bajo** del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el cual establece que la Entidad Estatal debe solicitar aclaraciones al proponente que presenta una oferta que parece artificialmente baja, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido.

Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar, rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma.

De acuerdo con la Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de Contratación G-MOAB-01, En la en la comparación relativa la Entidad Estatal debe contrastar cada oferta con las demás ofertas presentadas, hecha esta comparación, se evidencia que la firma en mención presentó su oferta, por debajo del valor, por lo tanto, se requiere que se justifiquen los valores ofertados.

ESMBAS02

Así mismo, La Entidad Estatal debe solicitar al proponente explicar por escrito y en detalle su oferta indicando que hace la solicitud por considerar que la oferta puede ser artificialmente baja.
La explicación del proponente debe ser completa para permitir el análisis completo de la oferta y su sostenibilidad durante la vigencia del contrato.

Colombia Compra Eficiente recomienda incluir en la solicitud de aclaración de la oferta la siguiente desagregación de su precio:

Oferta = Costo del bien, servicio u obra (insumos, equipos, personal) + gastos generales + imprevistos + utilidad

Por lo anterior, y teniendo en cuenta que la firma ***CLEARDENT IPS S.A.S.*** presentó su oferta, por valor total de **NUEVE MILLONES OCHOCINTOS NOVENTA Y SIETE MIL PESOS M/L CTE ($ $ 9.897.000,00)**, que en términos porcentuales corresponde al 15**%** de descuento total, por lo tanto, se requiere que la firma en mención allegue al Establecimiento de Sanidad Militar BAS02, las razones objetivas, argumentos y soportes, por los cuales oferta dichos precios.

DOCUMENTACIÓN FINANCIERA DE LA OFERTA PARA LA VIGENCIA 2026.

PROCESO CONTRACTUAL DE MINIMA CUANTIA No 285–ESMBAS02-2026, CUYO OBJETO ES "PRESTACION SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN SANTA MARTA (MAGDALENA), PARA LA VIGENCIA 2026".	
REQUISITOS FINANCIEROS	
Certificado de Identificación Tributaria RUT	**CUMPLE**
Certificación Bancaria	**CUMPLE**
Formulario Beneficiario Cuenta SIIF	**CUMPLE**
Resolución de facturación	**CUMPLE**
formulario N° 11 - certificado de sostenibilidad de precios	**CUMPLE**
Precios artificialmente bajos	**CUMPLE**

CONCLUSIÓN DE LA REVALUACIÓN: El comité económico evaluador, una vez verificada la documentación allegada, de la firma **CLEARDENT IPS S.A.S.**., en el proceso de contratación de mínima cuantía No. **285-ESMBAS02-2026**, se indica como **CUMPLE,** ECONOMICA Y FINANCIERAMENTE, para continuar en el presente proceso contractual.

Cordialmente,

PS. ANTONIO TORRES GONZALEZ
Comité Económico Evaluador

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02

Barranquilla, Atlántico veinticuatro (24) julio 2026.

Señor (a)
TC. PEREZ RICO JULIE JANETH
Directora ESMBAS 02
Gerente de Proyecto

ASUNTO: Evaluación Jurídica PROCESO **DE MÍNIMA CUANTÍA No. 285- ESMBAS02-2026, CUYO OBJETO ES "PRESTACION SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BICOR5 EN SANTA MARTA (MAGDALENA), PARA LA VIGENCIA 2026".**

En atención a lo referido respetuosamente me permito informar al Señor gerente de proyecto, que sobre la evaluación jurídica realizada conforme a lo señalado en el CAPITULO I I DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN; de acuerdo a lo anterior se realiza verificación de la propuesta allegada en cumplimiento de los preceptos contenidos en el artículo 5º de la Ley 1150 de 2007 que trata de la Selección Objetiva, modificado por el artículo 88 de la Ley 1474 de 2011, los cuales se plasman en los aspectos de verificación y/o evaluación técnica, económica y jurídica.

El presupuesto oficial asignado es de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 15.000.000,00),** se encuentra respaldado mediante el **CDP 31426 del 26 de MAYO de 2026**, amparados bajo el **RUBRO A- A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES) REC 16 CSF**, , expedido por el Jefe de Presupuesto del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02, el cual incluye impuestos, tasas, contribuciones y costos directos e indirectos a que haya lugar con motivo de la prestación del servicio expedido, así:

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	VALOR POR ARTICULO PRESUPUESTAL
A-02-02-02-009-003	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ESM BAS10	$15.000.000

ESPACIO EN BLANCO

CDP 31426 del 27 de Abril de 2026.

SIIF Nación — Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHvelez	VIVIANA PATRICIA VELEZ CARDENAS	
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-11-082	ESM BATALLÓN DE ASPC NO 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE" (NIVEL I)	
Fecha y Hora Sistema:	26/05/2026 12:00:00 a. m.		

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	31426	Fecha Registro:	2026-05-26	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-082 ESM BATALLÓN DE ASPC NO 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE" (NIVEL I)				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno	
Valor Inicial:	15.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual.:	15.000.000,00	Saldo x Comprometer:	15.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	31726	Fecha Registro:	2026-05-26	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-082 ESM BATALLÓN DE ASPC NO 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE" (NIVEL I)	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	15.000.000,00	0,00	15.000.000,00	15.000.000,00	0,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FFMM ADSCRITOS AL ESM BICOR5 VIGENCIA 2026.

Viviana Velez

SV. VIVIANA PATRICIA VELEZ CARDENAS
Jefe de Presupuesto ESM BAS02

Nota: Documento verificable en la plataforma transaccional SECOP II.

En atención a lo referido respetuosamente me permito informar al Señor gerente de proyecto, que sobre la evaluación jurídica realizada conforme a lo señalado en el CAPITULO II - DOCUMENTOS DE CONTENIDO JURÍDICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN de la invitación publica; de acuerdo a lo anterior se realiza verificación de la propuesta allegada de menor valor, de acuerdo con las exigencias establecidas en el *2.2.1.2.1.5.2 en el numeral 4 del Decreto Reglamentario Único 1082 del 26 de mayo de 2015 la verificación de los requisitos habilitantes se hará exclusivamente en relación con el proponente con el precio más bajo, Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la entidad debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente para lo cual se tendrán en cuenta las reglas de subsanabilidad establecidas en la Ley 1150 de 2007.*

En consecuencia, a la fecha y hora señalada en el cronograma del proceso se recibió la siguiente propuesta:

PROPONENTE A EVALUAR	HORA Y FECHA
CLEARDENT IPS S.A.S	23/07/2026 12:07 PM

21/05/2026 2:00 PM

Así mismo y de acuerdo con la materia objeto de esta contratación, la cuantía del presupuesto asignado, se determina entonces la modalidad de MINIMA CUANTIA, cuyo procedimiento se encuentra reglamentado en los artículos 2.2.1.2.1.2.20 del Decreto 1082

de 2015.

A la fecha y hora señalada en el cronograma del proceso se recibieron dos (2) oferta por lo cual se procede a evaluar la Oferta más económica según el orden de elegibilidad dispuesto por el Comité Económico Evaluador por el siguiente proponente:

REQUISITO JURIDICO	CLEARDENT IPS S.A.S	SUBSANAR
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	**CUMPLE**	**N/A**
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL	**CUMPLE**	**N/A**
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL	**CUMPLE**	**N/A**
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES PARA OFERENTES NACIONALES	**CUMPLE**	**N/A**
CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDADES FISCALES DE LA CONTRALORÍA	**CUMPLE**	**N/A**
CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	**CUMPLE**	**N/A**
CONSULTA PAGO DE MULTAS–CÓDIGO POLICÍA	**CUMPLE**	**N/A**
DILIGENCIAMIENTO DEL ANEXO “PACTO DE INTEGRIDAD.	**CUMPLE**	**N/A**
VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE	**CUMPLE**	**N/A**
FORMULARIO MANIFESTACIÓN SOBRE RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	**CUMPLE**	**N/A**
DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO COMPROMISO CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO	**CUMPLE**	**N/A**
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**CUMPLE**	**N/A**
VERIFICACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RUES)	**CUMPLE**	**N/A**

BAS02

REDAM	**CUMPLE**	**N/A**
DELITOS SEXUALES	**CUMPLE**	**N/A**

CONCLUSIÓNES:

Verificado los documentos jurídicos del presente proceso, el comité evaluador informa al oferente **CLEARDENT IPS S.A.S, CUMPLE** con la totalidad de los requisitos exigidos, por lo cual se HABILITA para continuar en el presente proceso.

Para constancia se firma en la ciudad de Barranquilla, a los veinticuatro (24) días del mes de julio del dos mil veintiséis (2026)

PS. NASSIN RODRIGUEZ
Comité Jurídico Evaluador.