Página: 1 de 1 Código: 2BS-FR- 0046 Fecha: 25-01-2021 Versión: 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

Fecha: 18/10/26

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8 OFICINA DE CONTRATOS.

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

PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	$5.000.000,00 Vigencia 2026 $88.000.000,00 Vigencia 2026

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Patrullero JUAN ANDRES DIAZ JARABA

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO JEFE UPRES (E)	MY	LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	SI	MARY LEIDY BOHORQUEZ PEREZ	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN (UNIDAD)	MY	JAVIER MARTINEZ CARDENAS	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN APRUEBA EL ESTUDIO PREVIO)	ST	JOSE DAVID MUÑOZ RAMOS	
MEDICO AUDITOR DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA UPRES DEMAG APOYO ESTRUCTURACIÓN	CPS	MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:	18/10/26	VALOR:	$5.000.000,00 Vigencia 2026 $88.000.000,00 Vigencia 2026
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	
PT	JUAN ANDRES DIAZ JARABA	ESTRUCTURADOR	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA
JEFATURA

No. GS-2026- 085632 / UPRES – DEMAG- 20.1

Santa Marta, D.T.C.H 18 de octubre de 2026

Señor (a) teniente coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
Av. circunvalar 45-124
Soledad-Atlántico

Asunto: solicitud certificado de plan de compras

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar mi Coronel, estudie la posibilidad de ordenar a quien corresponda certificar plan de compras para amparar la contratación para vigencia 2026 y vigencia futura 2027, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, así.

UNIDAD EJECUTORA:	**RASES No. 8 – UPRES DEMAG**		
IMP.PRESUP CONCEPTO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**		
PROGRAMA	**O (ATENCIÓN SALUD)**	**RUBRO:**	**02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES**
VALOR VIGENCIA 2026	**$ 5.000.000,00**	**PLAZO DE EJECUCION**	**8 MESES**
VALOR VIGENCIA FUTURA 2027	**$88.000.000,00**		

Atentamente,

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

Elaboró: Patrullero Juan Andrés Díaz Jaraba
Estructurador estudio previo
UPRES DEMAG

Revisó: Teniente. Johan Sebastián Barreto Ramírez
Jefe Grupo Soporte y Apoyo
UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 18/10/2026
Ubicación: C:\VIGENCIA/2026/ODONTOLOGIA

Calle 22 1C-74 centro
Teléfono 4234831
upres.demag@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA
JEFATURA

No. GS-2026- 085661 / UPRES – DEMAG- 20.1

Santa Marta, D.T.C.H 18 de octubre de 2026

Señor (a) teniente coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
Av. circunvalar 45-124
Soledad-Atlántico

Asunto: entrega estudio previo

En atención a la programación contractual estipulada en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 , me permito enviar a mi Coronel, el estudio previo el cual tiene como objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8."**, para que de esta manera se adelanten los procesos administrativos correspondientes y así adelantar el proceso de contratación supliendo así la necesidad que posee la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena.

Atentamente,

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

Anexo: uno (estudio previo y soportes en 226 folios).

Elaboró: Patrullero Juan Andrés Díaz Jaraba
Estructurador estudio previo
UPRES DEMAG

Revisó: Teniente. Johan Sebastián Barroto Ramírez
Jefe Grupo Soporte y Apoyo
UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 18/10/2026
Ubicación: C:\VIGENCIA\2026\ODONTOLOGIA

Calle 22 10-74 centro
Teléfono 4234831
upres.demag@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

No. GS-2026- 085654 **/ UPRES – DEMAG 20.1**

Santa Marta - Magdalena, 18 de octubre de 2026

Señor (a) teniente coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
Av. circunvalar 45-124
Soledad-Atlántico

ASUNTO: Solicitud autorización requerimiento contractual

Respetuosamente solicito a mi Coronel, la autorización, y creación y publicación de este proceso contractual en la plataforma virtual SECOP II, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de agilizar la elaboración y el proceso de contratación de prestación de servicios en la Unidad Prestadora de Salud Magdalena.

REQUERIMIENTO SOLICITADO:	**PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**
UNIDAD EJECUTORA:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 – PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA
IMP.PRESUP CONCEPTO:	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (020202009003).
PROGRAMA	O
VALOR VIGENCIA 2026:	$ 5.000.000,00
VALOR VIGENCIA 2027:	$88.000.000,00
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 93.000.000,00
PLAZO EJECUCION:	8 Meses
JUSTIFICACION:	La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2). Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, artículo 1. *"Se garantiza todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud" y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone "Son deberes de la persona y del ciudadano: "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".* **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, *"POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".*** ***ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.***

ARTÍCULO 2. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. *El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

"(...) Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (...)"

ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN. *La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.*

ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD. *Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.*

ARTÍCULO 5. OBLIGACIONES DEL ESTADO. *El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:*

- *a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;*
- *b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;*
- *c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;*
- *d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.*
- *e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.*
- *f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.*
- *g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.*
- *h) Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.*
- *i) Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.*
- *j) Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.*

El artículo 6 de la referida ley estatutaria, establece los siguientes elementos y principios del derecho fundamental a la salud:

- *a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.*
- *b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las*

	necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad. *c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.* *d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.* *Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:* *a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.* *b) **Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;* *c) **Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.* *d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;* *e) **Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;* *f) **Prevalencia de derechos.** El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;* *g) **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;* *h) **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;* *i) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficiente para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;* *j) **Solidaridad.** El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;* *k) **Eficiencia.** El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;* *l) **Interculturalidad.** Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global,* *m) **Protección a los pueblos indígenas.** Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.

***Parágrafo.** Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.*

Con base en lo anterior, se destaca que uno de los principios de la atención en salud es la integralidad que la Ley 1751 de 2015 se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el artículo 6 lb. señala: d) **CONTINUIDAD.** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;* Este principio está estrechamente asociado a la en el *artículo 8: LA INTEGRALIDAD. "Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

Como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el Artículo 10 enuncia como ***DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD*** lo siguiente:

a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;
b) Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...)
c) A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;
d) A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;
e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;
f) A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;
g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;
h) A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;
i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;
J) A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;
k) A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;
l) A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;
m) A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;
n) A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;

o) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;
p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;
q) Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.

En vista de lo anterior y conforme con los lineamientos constitucionales, jurisprudenciales y legales que rigen la materia, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio requerido, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con diagnósticos o tratamientos, que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles produciendo un impacto negativo, en el paciente y su grupo familiar, así como para la Institución por posibles daños antijurídicos
En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD.
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.
ARTÍCULO 2. "Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.
Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares."
ARTÍCULO 11. "El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.
ARTÍCULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.
LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.
ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.
ARTÍCULO 6. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:
Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas.
Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema.
Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;
Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.
Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.
Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.
Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.
Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.

	Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población. Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio. **ARTÍCULO 6.** Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente. **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica; así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad. **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y el pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información. **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos. Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios: **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida. **Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas; **Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección. **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas; **Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones; **Prevalencia de derechos.** El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años; **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación; **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficiente para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal; **Solidaridad.** El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades; **Eficiencia.** El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población; **Interculturalidad.** Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir

	del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global. **Protección a los pueblos indígenas.** Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI). Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres. **Parágrafo.** Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección. **RESOLUCIÓN 0267 DEL 25 DE ENERO DE 2023,** Modificada por la resolución 04134 del 09 de Diciembre 2024. Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones. La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos. **SENTENCIA T-531/12** La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios. Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continúen con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que debe efectuar para el cambio de entidad. Corolario de lo anterior es que, como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad. La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. **SENTENCIA T-681/14** La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicado. En este sentido, ha prohibido a las entidades

realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida.
En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucionales, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectará la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a él su grupo familiar como a la institución viéndose inmersa en posibles daños antijurídicos.
De esta manera, y con base en lo anterior, se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el artículo 6 lb. señala: d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas; Este principio está estrechamente asociado a la integralidad que la misma ley señala en el artículo 8, así: Artículo 8°. La integralidad, los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.
Que la Ley 9 de 1979 destaca en su Título VII que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades y en su artículo 598 establece que, "toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes.
Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.
En este punto, en relación con la continuidad, ha señalado la Corte Constitucional:

> *"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente. en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.*
> *2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo"*

La jurisprudencia se ha referido en diversas oportunidades al concepto de universalización en salud bajo el entendido que ***"el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional"*** y que ***"el Estado debe garantizar la cobertura en seguridad social a todas las personas que habitan el territorio nacional"***. Así mismo, ha señalado que ***"la universalidad del servicio lleva a que el Estado garantice que todas las personas efectivamente gocen del derecho, por lo que las medidas que se tomen con relación a su atención en salud, deben estar encaminadas a***

	buscar la universalidad del aseguramiento y la posibilidad de que los beneficiarios del sistema, puedan gozar de sus servicios en cualquier parte del país, en todas las etapas de su vida". Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – y la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el No. 0093 del 08/10/2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"."...PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "*(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)*" No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policía Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – y la Unidad prestadora de Salud Magdalena, debe garantizar la prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máxime cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política. Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional*" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida. Uno de los principios fundamentales de la política del Ministerio de Defensa Nacional es la atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud. Por lo tanto, se estableció el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial el cual permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación. El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS especifica qué servicios y qué beneficios para la salud están garantizados, la forma cómo se organizan y gestionan los servicios para proporcionar la atención y cómo se asignan los recursos para financiar los proveedores de salud, por tanto, siguiendo los lineamientos técnicos establecidos en el Acuerdo No. 070 CSSFP, en adelante se desarrollan algunos de estos aspectos, desde la perspectiva de la Red Integrada de Servicios de Salud. Los servicios que se necesitan garantizar corresponde al Componente Complementario: se conforma y organiza para cada Regional de Aseguramiento en Salud-RASES8, puede constituirse por una agrupación de prestadores propios con los servicios declarados en el portafolio oficial de la Dirección de Sanidad (Resolución 435 del 18 de octubre del 2023- DISAN), agrupación de prestadores externos contratados que se encuentren habilitados, en odontología, o la unión de prestadores propios y externos, organizados funcionalmente y accesibles a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional-SSPN. Los doscientos ochenta y uno (281) servicios incluyen todos los grupos en los cuales se presta cada servicio enunciándolo una vez, independientemente si el servicio aplica a más de un grupo como: consulta externa, cirugía, apoyo diagnóstico y terapéutico. (2AR-GU-0007-GESTIÓN RED DE SERVICIOS Y RIESGOS EN SALUD)

	Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993, 1722 de 2007 y 1438 de 2011), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales; además que este ente jurídico está conformado por Regionales las cuales deben disponer de una red integrada de prestadores de servicio que proporcione amparo en salubridad a los usuarios policiales de todo el país y que para el caso del Departamento del Magdalena es la RASES No 8, la que debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o enfermedades ruinosas. La prestación de estos servicios se fundamenta en lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que consagra el derecho fundamental a la salud y garantiza el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios requeridos por los usuarios; en la Resolución vigente que establece las exclusiones en salud, la cual determina las tecnologías y servicios que no son financiados con recursos públicos destinados a la salud; en el Plan de Servicios y Tecnologías del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN); y en el Acuerdo No. 093 del 8 de octubre de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, mediante el cual se adopta el Plan de Beneficios de Sanidad Policial.". Los niveles de atención complementaria están determinados por la complejidad de la patología y las variables que cada uno de los sistemas considere, en él se encuentran integrados los profesionales (en sus distintas especialidades y subespecialidades, tecnólogos, etc.) además, la institución con su tecnología, la complejidad de sus instalaciones físicas y el número de camas disponibles para la prestación de los servicios en salud. Es de anotar, que la variable determinante en el marco de la clasificación de los niveles de atención lo define la patología a atender. En Colombia con la nueva legislación del Modelo de salud, se determina la clasificación de los niveles de atención se establece en atención primaria y atención complementaria. **II. NECESIDAD** **Con el fin de garantizar la continuidad del servicio, la cobertura asistencial, se justifica plenamente la necesidad de adelantar un proceso contractual que permita a la entidad disponer de una red de servicios de odontología especializada, que dé respuesta adecuada a las demandas asistenciales de la población usuaria en la ciudad de Santa marta, en armonía con los principios de planeación, economía, responsabilidad y selección objetiva establecidos en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.** **La ausencia de un contrato vigente para la prestación de estos servicios generaría barreras de acceso a la atención especializada, demoras en la realización de exámenes diagnósticos, interrupciones en los tratamientos médicos y un aumento significativo en el riesgo de complicaciones prevenibles, lo que impactaría negativamente en la calidad de vida de los usuarios y podría derivar en acciones judiciales como tutelas, desacatos y reclamaciones por posibles daños antijurídicos contra la administración.** **La contratación permitirá:** • **Asegurar el acceso oportuno a servicios especializados en salud.** • **Garantizar la continuidad de los tratamientos médicos.** • **Optimizar los tiempos de diagnóstico y atención.** • **Fortalecer la red institucional de prestación de servicios.**

- Cumplir con los principios de continuidad, integralidad y oportunidad establecidos en la normatividad vigente.

En virtud de lo anterior, se hace necesaria la estructuración y ejecución de un proceso contractual cuyo objeto sea la prestación de odontología especializada, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la ciudad de Santa Marta, adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, con el fin de garantizar su derecho fundamental a la salud y preservar su vida e integridad personal.

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

✓ **Caracterización de la población**

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.
4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

✓ **Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización**

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena que manejará la gestión de riesgo. Serán notificados:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la unidad prestadora de salud Magdalena al siguiente Correo electrónico: demag.upres@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada	Unidad Prestadora de Salud Magdalena
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Magdalena

✓ **Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario**

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Tramite	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Informe de actualización de datos de la persona	demag.upres@policia.gov.co	NA	NA
Solicitud de autorización	demag.upres-aut@.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Referencia Contrarreferencia	demag.upres-aut@.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes Integrales

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones

✓ **Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización**

El trato de integralidad en la atención, sin necesidad de autorización, deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.
No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobreejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

- Informe la novedad al CONTRATANTE de manera inmediata para realizar la coordinación de la atención.
- Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).
- Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.
- Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contra-referencia de EL CONTRATANTE.

✓ **Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria**

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente al siguiente correo: demag.upres-aut@policia.gov.co

✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección**

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

1. **Urgencias**
2. **VIH**
3. **Cáncer infantil y en adultos**
4. **Enfermedades huérfanas**
5. **Personas con discapacidad física y/o mental**

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de dos (2) días calendario para autorizar los servicios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada al siguiente correo: demag.upres@policia.gov.co
Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en dos (2) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso

	referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como "Gestión en el proceso de referencia". Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN: **Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025** "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)" **Artículo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud.** En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico demag.upres@correo.policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones. ✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria** La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente. Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE. ✓ **Gestión en el proceso de referencia** Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE. Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (si no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos: • En atención prioritaria: máximo doce (12) horas. • En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario. Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud.

	✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia** Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: demag.upres-aut@policia.gov.co ✓ **Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin agreso hospitalario** No aplica para el presente proceso ✓ **Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos** La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de noventa (90) días calendarios contados a partir de la fecha de su expedición **GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO** Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en: Acuerdo N.° 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. **ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO** EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente: • Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece. • Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes). • Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes. • Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas. • Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida. • Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto. • La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado. **MODELO DE AUDITORÍA** **Auditoría de calidad en salud:** el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional". Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA. **Modelo de Auditoría de Cuentas:** como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un

proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.
Acceso a Información o Instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.
III. CONVENIENCIA:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en cumplimiento del Acuerdo No. 0093 del 08 de octubre de 2025 del Consejo Superior de Salud de la Policía Nacional (CSSPN), tiene como finalidad garantizar la prestación integral, continua y oportuna de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN).

En desarrollo de esta obligación, y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1795 de 2000, se requiere contratar los servicios de odontología especializada para complementar la capacidad instalada de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, la cual actualmente no cuenta con la totalidad del recurso humano especializado, la infraestructura y el equipamiento necesarios para atender la demanda de estos servicios en la ciudad de Santa Marta.

La contratación permitirá garantizar la consulta especializada, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de la especialidad, así como los insumos y tecnologías en salud requeridos para una atención integral, oportuna y con calidad.

La disponibilidad de estos servicios es fundamental para el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y el seguimiento de las patologías odontológicas, evitando complicaciones clínicas, retrasos en la atención, interrupción de tratamientos y posibles acciones judiciales derivadas de la no prestación del servicio.

En consecuencia, resulta conveniente contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuente con la capacidad técnica, científica, administrativa y operativa, así como con el cumplimiento de los estándares de habilitación y calidad exigidos por la normatividad vigente, garantizando la continuidad, oportunidad e integralidad en la prestación de los servicios de odontología especializada para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

POBLACIÓN OBJETIVO

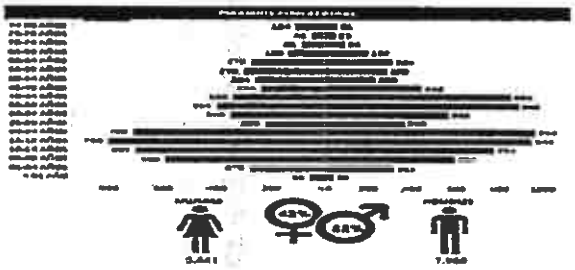
1. **Población**

En el momento no se cuenta en la red propia con la capacidad instalada, ni con el recurso humano capacitado En la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8"**. *Incluyendo los procedimientos que se deriven de las misma,* de acuerdo a la demanda insatisfecha se necesita contratar el servicio; con el fin, de prevenir, controlar, tratar enfermedades de nuestros usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Vigilancia Epidemiológica

ANÁLISIS DE JUSTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA PARA EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA.

El perfil epidemiológico de la población de la Unidad Prestadora de Salud del Magdalena UPRES DEMAG, asciende a 13.801 personas. El sector masculino representa la mayoría absoluta del colectivo con 7,960 hombres, lo que equivale al 58% del total general. Por su parte, la población femenina está compuesta por 5,841 mujeres, alcanzando únicamente el 42% de participación restante.



Fuente: Pirámide poblacional por grupos de edad y sexo. Tomado de la Base de TABLEAU / modulo Caracterización Población SSPM Magdalena, 2026.

Al agrupar esta población en tres grandes bloques generacionales, se observa que el motor principal del sistema es la población joven y adulta activa de 15 a 59 años, la cual concentra a 9,313 personas y acumula el 67.48% de la representatividad general. La población infantil y adolescente, comprendida entre los 0 y 14 años de edad, se posiciona en segundo lugar con 3,244 individuos que constituyen el 23.51%. Finalmente, el sector de la población adulta mayor, que abarca a todas las personas de 60 años o más, conforma el grupo más reducido con 1,243 integrantes, representando el 9.01% del total analizado.

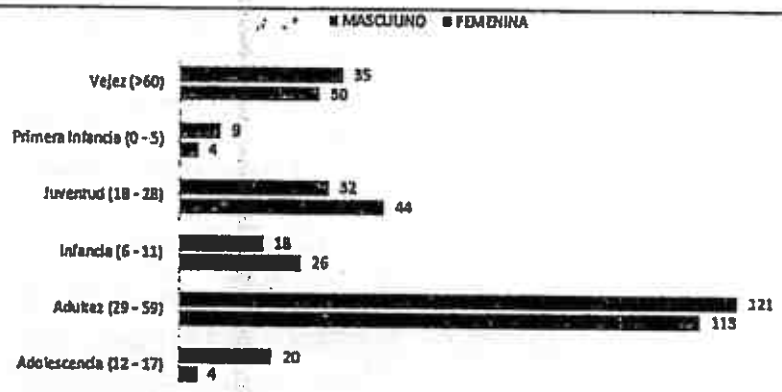
Los menores de un año representan el sector más pequeño del inicio de la pirámide con apenas 90 personas, lo que equivale al 0.65% del total general, dividido en un 0.40% de mujeres y un 0.25% de hombres. Este volumen se incrementa de manera progresiva en los rangos de 01 a 04 años, que aporta el 4.27% con 589 infantes, y de 05 a 09 años, que duplica la cifra anterior alcanzando el 8.57% mediante 1,182 niños. El crecimiento continúa de forma sostenida en el grupo de 10 a 14 años, sector que agrupa a 1,473 adolescentes y representa el 10.67% de la población del sistema.

Esta tendencia ascendente culmina en el rango de los 15 a 19 años, consolidándose como el máximo absoluto de toda la estructura al registrar 1,744 personas que equivalen al 12.64% del total general. El rango de 20 a 24 años se mantiene en niveles muy altos con el 12.09% de participación, destacando que los hombres de esta edad alcanzan el porcentaje individual más alto de toda la gráfica con un 6.97%. Inmediatamente después ocurre un estrechamiento drástico en el sector de 25 a 29 años, el cual desciende abruptamente al 4.22% de la población general. Sin embargo, entre los 35 y 44 años se genera una anomalía masiva debido a una masiva concentración de hombres.

En el grupo de 35 a 39 años, que representa el 9.26% total, los hombres acumulan el 6.42% frente a un escaso 2.86% de mujeres, una tendencia que se repite en el rango de 40 a 44 años con un 6.18% masculino frente al 2.43% femenino. Finalmente, la pirámide se reduce de forma paulatina en las edades avanzadas, mostrando una inversión en su cúspide; en el grupo de 80 años o más, que constituye el 1.20% general, las mujeres rompen la tendencia del sistema y recuperan la mayoría con un 0.75% frente al 0.44% de los hombres, reflejando la mayor expectativa de vida femenina en la vejez.

Resulta imperativo ante la alta incidencia y complejidad de las patologías bucodentales que impactan el inicio del sistema digestivo en todos los ciclos de vida. Durante el año 2025, el análisis de las 456 autorizaciones procesadas revela que la demanda se concentra de forma masiva en la población madura.

Distribución de servicios autorizados de odontología especializada según rango de edad y sexo –
UPRES DEMAG, periodo 2025.



Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Tableau, 2025.

La especialidad procesó un total de 456 autorizaciones durante el periodo. La distribución de la carga operativa confirma que la población mayor de edad (Adultez, Juventud y Vejez) es el motor del servicio, acumulando el 82.24% de la demanda global (375 autorizaciones). El 17.76% restante (81 autorizaciones) corresponde a los menores de 18 años (Infancia, Adolescencia y Primera Infancia), quienes registran un volumen sustancialmente menor.

- Adultez (29 a 59 años) | 234 autorizaciones (51.32%): es el núcleo absoluto del servicio. Destaca de forma masiva la Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial (42 casos) y la Terapia de conducto radicular en diente multirradicular (20 casos). También sobresalen procedimientos quirúrgicos invasivos como la exodoncia de incluidos en posición ectópica (21 casos) y la descorticalización o curetaje óseo en hueso facial (16 casos), reflejando una alta concentración de patologías crónicas y de complejidad quirúrgica.

- Juventud (18 a 28 años) | 76 autorizaciones (16.67%): ocupa el segundo lugar de la demanda. Su comportamiento operativo está fuertemente liderado por procedimientos preventivos y correctivos quirúrgicos. El peso principal recae en la Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral (15 casos) y en la Descorticalización o curetaje óseo en hueso facial (15 casos), seguido por consultas de primera vez en cirugía maxilofacial (12 casos).

- Vejez (Mayores de 60 años) | 65 autorizaciones (14.25%): este segmento geriátrico presenta un perfil enfocado en la resolución de urgencias y cirugía reconstructiva. Sus autorizaciones más frecuentes son la Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial (12 casos) y la Exodoncia de incluido en posición ectópica (10 casos). También registra solicitudes específicas de endodoncia y exodoncias de dientes permanentes multi y unirradiculares debido al deterioro dental propio de la edad.

- Infancia (6 a 11 años) | 44 autorizaciones (9.65%): es el grupo de menores con mayor movimiento. Su demanda está orientada casi exclusivamente a la Consulta de primera vez por especialista en Odontopediatría (12 casos) y a la Obturación dental con resina de fotocurado (7 casos), lo que demuestra un enfoque meramente preventivo, restaurador y de manejo de la dentición mixta.

- Adolescencia (12 a 17 años) | 24 autorizaciones (5.26%): presenta una actividad baja. Destacan de manera aislada las consultas de primera vez por especialista en endodoncia (1 caso), cirugía maxilofacial (6 casos) y terapias de conducto (unirradicular y multirradicular), marcando una etapa de transición donde empiezan a requerirse tratamientos especializados de ortodoncia o cirugía menor.

- Primera Infancia (0 a 5 años) | 13 autorizaciones (2.85%): representa el volumen residual más bajo de la entidad. Las pocas autorizaciones se concentran en la Consulta de primera

vez por especialista en Odontopediatría (7 casos) y registros individuales mínimos de exodoncias de dientes temporales, confirmando que la atención en esta edad es principalmente preventiva o de control inicial.

Perfil Epidemiológico de la Demanda Especializada en la UPRES DEMAG

El análisis de los motivos de consulta y diagnósticos registrados en la UPRES DEMAG durante el periodo 2025 revela una estrecha correlación entre el ciclo vital de los usuarios y la complejidad de las patologías buco maxilofaciales atendidas.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Primera Infancia (0-5 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	3
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	2
CARIES DE LA DENTINA	4
230202 -EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1
237305 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1
870452 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	1
CARIES DENTAL	3
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	3
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1
ENFERMEDAD NO ESPECIFICADA DE LOS TEJIDOS DENTALES DUROS	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
OTRAS LESIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MUCOSA BUCAL	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
TOTAL	13

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la primera infancia registra un volumen consolidado de 13 autorizaciones, evidenciando un perfil epidemiológico enfocado en la atención de patologías prevalentes de la infancia y complicaciones infecciosas agudas, gestionadas principalmente por el servicio de odontopediatría.

Caries Dental y sus complicaciones (61.5% de la demanda): la caries en sus diferentes clasificaciones constituye el principal motor de atención en este rango de edad, sumando un total de 8 casos. De estos, el diagnóstico más severo es la Caries de la dentina (4 casos), la cual demandó un enfoque terapéutico diversificado que incluyó procedimientos restauradores (1 obturación con resina de fotocurado), quirúrgicos (1 exodoncia de diente temporal multirradicular), endodónticos (1 terapia de conducto en diente temporal multirradicular) y de apoyo diagnóstico (1 radiografía periapical de dientes anteriores inferiores). A esto se suman los casos de caries dental (3 casos) y caries dental no especificada (1 caso), esta última resuelta mediante una obturación con resina.

Procesos Infecciosos Avanzados (23% de la demanda): se identifica una presencia crítica de Absceso periapical con fístula (3 casos). Esta condición de urgencia e infección crónica requirió de manera inmediata el apoyo de ayudas diagnósticas (1 radiografía periapical de dientes anteriores superiores) y la intervención especializada (2 consultas de primera vez por especialista en odontopediatría), reflejando la necesidad de controlar focos infecciosos activos en pacientes de muy temprana edad.

Otras Afecciones y Diagnósticos Residuales (15.5% de la demanda): el consolidado del grupo se completa con registros individuales de Enfermedad no especificada de los tejidos dentales duros (1 caso) y Otras lesiones y las no especificadas de la mucosa bucal (1 caso); ambas situaciones fueron canalizadas formalmente a través de la Consulta de primera vez por especialista en Odontopediatría.

Dominio del Servicio de Odontopediatría: es imperativo resaltar que, del total de 13 autorizaciones del periodo, 7 corresponden estrictamente a Consultas de primera vez por especialista en Odontopediatría, distribuidas estratégicamente para abordar los casos de caries dental (3), absceso

periapical (2), lesiones de mucosa (1) y enfermedad de tejidos duros (1). Esto demuestra que la estrategia institucional en este ciclo vital está correctamente volcada hacia la valoración especializada, el diagnóstico oportuno y el manejo interceptivo de la salud oral infantil.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de infancia (6-11 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	4
231200 -EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
890222 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
890238 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
ANOMALIAS EVIDENTES DEL TAMAÑO DE LOS MAXILARES	3
890322 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
893101 -IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	1
893102 -FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	1
ANQUILOGLOSIA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
CARIES DE LA DENTINA	9
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
231200 -EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	3
243400 -GINGIVECTOMIA SOD	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890120 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	2
CARIES DENTAL	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	3
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	2
DIENTES INCLUIDOS	5
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL.	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1
870101 -RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
890338 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
DIENTES SUPERNUMERARIOS	1
890238 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
ENFERMEDADES DE LOS LABIOS	1
890320 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
FRACTURA DE LOS DIENTES	2
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
LENGUA PLEGADA	3
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	3
OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUC DE SOSTEN	6
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1
237305 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
OTROS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	1

890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
PULPITIS	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
SINDROME DE LA ERUPCION DENTARIA	2
890222 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
890235 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
URTICARIA ALERGICA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
TOTAL	44

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la infancia registra un consolidado de 44 autorizaciones, mostrando un perfil epidemiológico de transición hacia la dentición mixta. La demanda combina patologías destructivas por caries con una notable necesidad de intervenciones ortodónticas, maxilofaciales y quirúrgicas menores.

Caries Dental y Enfermedad Pulpar (31.8% de la demanda): la caries sigue siendo el motivo principal de atención con 13 casos directos (9 de Caries de la dentina, 1 de Caries dental y 3 de Caries dental no especificada), sumado a 1 caso de Pulpitis. La caries de la dentina exigió una alta variedad de servicios: 3 obturaciones con resina, 1 gingivectomía, 1 radiografía periapical molar, 2 consultas de primera vez en odontopediatría y procedimientos quirúrgicos como 1 exodoncia permanente unirradicular y 1 exodoncia quirúrgica multirradicular.

Alteraciones del Desarrollo, Erupción y Anomalías de los Maxilares (22.7% de la demanda): este bloque agrupa 10 autorizaciones críticas para el manejo del crecimiento óseo y dental. Destacan las Alteraciones en la erupción dentaria (4 casos), que requirieron exodoncia quirúrgica multirradicular y consultas en odontopediatría, ortodoncia y cirugía maxilofacial. Las Anomalías evidentes del tamaño de los maxilares (3 casos) demandaron exclusivamente ayudas diagnósticas y de planeación (impresión de arco con modelo de estudio, fotografía clínica y consulta de control en ortodoncia). Se suman a esto el Síndrome de la erupción dentaria (2 casos) y Otros trastornos generalizados del desarrollo (1 caso).

Dientes Incluidos y Supernumerarios (13.6% de la demanda): la necesidad de cirugía especializada se hace evidente con 5 casos de Dientes incluidos y 1 de Dientes supernumerarios. Los dientes incluidos impulsaron procedimientos de alta complejidad como 1 exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral, 1 radiografía de cara (perfilograma) con cefalostato, 1 obturación con resina, 1 consulta en odontopediatría y 1 consulta de control en cirugía maxilofacial. El caso de dientes supernumerarios fue canalizado a consulta de primera vez en cirugía maxilofacial.

Traumatismos y Otras Afecciones de los Tejidos (22.7% de la demanda): se registraron 2 casos de Fractura de los dientes, manejados con radiografías intraorales y consulta de control en endodoncia. Además, las Otras afecciones especificadas de los dientes y estructuras de sostén (6 casos) requirieron un abordaje multidisciplinario: exodoncia permanente multirradicular, obturación con resina, terapia de conducto temporal multirradicular, radiografía periapical molar, y consultas de primera vez en endodoncia y odontopediatría.

Patologías de Tejidos Blandos y Alergias (9.1% de la demanda): el grupo se cierra con registros de Lengua plegada (3 casos), Banquiloglosia (1 caso), Enfermedades de los labios (1 caso) y Urticaria alérgica (1 caso). Estos cuadros fueron gestionados mediante consultas de primera vez y controles en el servicio de odontopediatría.

Distribución Multidisciplinaria del Servicio: a diferencia de la primera infancia, este grupo de edad rompe el monopolio de la odontopediatría y muestra una fuerte transición hacia un manejo interdisciplinario. Aunque odontopediatría lidera las interconsultas, se evidencia una participación activa y coordinada de los especialistas en Ortodoncia, Cirugía Maxilofacial y Endodoncia para resolver problemas estructurales y quirúrgicos propios del recambio dental.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Adolescencia (12-17 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ABRASION DE LOS DIENTES	1
890122 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
CARIES DE LA DENTINA	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
CARIES DEL CEMENTO	1
890216 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
DIENTES INCLUIDOS	6
227101 -CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
786100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
DIENTES SUPERNUMERARIOS	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTRAS CARIES DENTALES	2
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	2
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
890222 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
OTROS QUISTES DE LA REGION BUCAL NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
QUISTE DE LA REGION BUCAL SIN OTRA ESPECIFICACION	2
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	2
RAIZ DENTAL RETENIDA	3
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TUMOR BENIGNO DE LA GLANDULA SALIVALE MAYOR SIN OTRA ESPECIFICACION	1
262002 -RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1
TOTAL	24

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la adolescencia registra un consolidado de 24 autorizaciones, consolidando un quiebre epidemiológico definitivo donde las patologías de caries pasan a un segundo plano y el servicio se vuelca hacia intervenciones quirúrgicas de alta complejidad, patología tumoral/quística y desórdenes estructurales maxilofaciales.

Dientes Incluidos y Supernumerarios (29.2% de la demanda): este bloque representa el mayor núcleo operativo con 7 casos (6 de Dientes Incluidos y 1 de Dientes supernumerarios). Los dientes incluidos generaron la mayor concentración de procedimientos quirúrgicos avanzados y altamente especializados de la tabla, exigiendo: 1 exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral, 1 exploración y movilización de nervio dentario inferior, 1 descorticalización o curetaje óseo en hueso facial, 1 osteoplastia cerrada (osteotomía) de rama mandibular, 1 cierre de fístula oroantral y 1 consulta de primera vez en cirugía maxilofacial. Por su parte, el caso de dientes supernumerarios se canalizó directamente a consulta de primera vez en cirugía maxilofacial.

Patología Quística, Tumoral y de Glándulas Salivales (20.8% de la demanda): aparecen de forma crítica condiciones complejas del tejido blando y óseo que suman 5 autorizaciones. Destacan el Quiste de la región bucal sin otra especificación (2 casos), manejado mediante consultas de primera vez en

estomatología y cirugía oral. Se registra también 1 caso de Otros quistes de la región bucal no clasificados en otra parte (enviado a consulta de primera vez en odontopediatría), 1 caso de Mucocele de glándula salival (consulta de primera vez en cirugía maxilofacial) y 1 caso de Tumor benigno de la glándula salival mayor sin otra especificación, resuelto quirúrgicamente mediante una resección de mucocele de glándula salival.

Pérdida Estructural Avanzada y Endodoncia (29.2% de la demanda): la cronicidad de la patología dental se hace evidente con 7 autorizaciones. La Raíz dental retenida (3 casos) demandó 1 radiografía intraoral periapical molar y 2 consultas de primera vez en cirugía maxilofacial. El grupo de Otras caries dentales (2 casos) requirió un manejo endodóntico complejo mediante 1 terapia de conducto radicular en diente unirradicular y 1 en diente multirradicular. Se complementa con registros individuales de Caries de la dentina (1 caso resuelto con radiografía periapical molar) y Caries del cemento (1 caso enviado a consulta de primera vez en endodoncia).

Trastornos Estructurales, Erupción y Otros Procedimientos (20.8% de la demanda): el volumen restante agrupa 5 autorizaciones ligadas al desarrollo. Aparece 1 caso de Trastornos de la articulación temporomaxilar (ATM) y 1 caso de Alteraciones en la erupción dentaria, ambos canalizados a consulta de primera vez (en cirugía maxilofacial y odontopediatría, respectivamente). La Abrasión de los dientes (1 caso) requirió consulta de primera vez en ortodoncia. Finalmente, el ítem Otros procedimientos médicos (2 casos) se distribuyó en consultas de primera vez en odontopediatría y ortodoncia.

Dominio Radical de la Cirugía Maxilofacial: a diferencia de las etapas anteriores, el perfil de la adolescencia marca el retiro casi total de los procedimientos de odontología general u odontopediatría restauradora (como resinas). El servicio se transforma en un escenario predominantemente quirúrgico y de alta complejidad, donde el especialista en Cirugía Maxilofacial absorbe la mayor carga de interconsultas y cirugías reconstructivas o correctivas de la unidad.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Juventud (18-28 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
CARIES DE LA DENTINA	3
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
CARIES DENTAL	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
DIENTES IMPACTADOS	4
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
DIENTES INCLUIDOS	51
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	12
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	8
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	6
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	12
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	7
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
DIENTES SUPERNUMERARIOS	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
ENFERMEDADES DE LA PULPA Y DE LOS TEJIDOS PERIAPICALES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
EXAMEN ODONTOLOGICO	1

890204 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA EXCLUYE: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36	1
FRACTURA DE LOS DIENTES	4
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
890238 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
GINGIVITIS CRONICA	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
NECROSIS DE LA PULPA	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
PERIODONTITIS APICAL CRONICA	1
890318 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
PULPITIS	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
RAIZ DENTAL RETENIDA	4
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
870456 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890238 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	1
890319 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1
TOTAL	76

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la juventud se consolida como el segundo grupo con mayor volumen en la UPRES DEMAG al registrar un acumulado de 76 autorizaciones. El perfil epidemiológico en esta etapa de la vida se concentra masivamente en patologías de la retención e impactación ósea, requiriendo un despliegue crítico de procedimientos quirúrgicos invasivos y de alta complejidad maxilofacial.

Dientes Incluidos e Impactados (75% de la demanda global del grupo): este bloque constituye el núcleo operativo absoluto de la juventud con 57 casos (51 de Dientes Incluidos, 4 de Dientes Impactados y 2 de Dientes supernumerarios). Los dientes incluidos impulsaron la mayor cantidad de cirugías complejas bajo anestesia local o sedación en la unidad, desglosándose en: 12 exodoncias de incluidos en posición ectópica con abordaje intraoral, 12 descorticalizaciones o curetajes óseos en hueso facial, 8 exploraciones y movilizaciones de nervio dentario inferior, 7 osteoplastias cerradas (osteotomías) de rama mandibular y 6 resecciones en bloque de apófisis alveolar y paladar óseo. Asimismo, se requirieron 4 consultas de primera vez y 2 de control en cirugía maxilofacial. Los dientes impactados generaron 4 consultas de primera vez en cirugía maxilofacial, mientras que los supernumerarios (2 casos) se canalizaron de igual forma a valoración inicial por dicha especialidad.

Pérdida Estructural, Trauma y Cirugía Ósea Derivada (14.5% de la demanda): se identifican situaciones complejas que comprometen la integridad de las estructuras dentales y óseas. La Raíz dental retenida (4 casos) exigió 1 exodoncia de incluido en posición ectópica, 1 descorticalización o curetaje óseo, 1 radiografía periapical molar y 1 consulta de primera vez en cirugía maxilofacial. Por su parte, la Fractura de los dientes (4 casos) demandó un abordaje quirúrgico inmediato que incluyó 1 exodoncia de diente permanente unirradicular, 1 exodoncia de incluido en posición ectópica, 1 descorticalización ósea y 1 consulta de primera vez en cirugía maxilofacial. Adicionalmente, la Caries de la dentina (3 casos) requirió de manera atípica procedimientos de alta complejidad como 1 exodoncia de incluido, 1 exploración de nervio dentario y 1 descorticalización ósea, sugiriendo raíces destruidas asociadas a dientes retenidos.

Patología Pulpar, Periodontal y Trastornos de la ATM (7.9% de la demanda): las enfermedades de los tejidos internos y de soporte suman 5 casos. Se registra 1 caso de Necrosis de la pulpa y 1 de Periodontitis apical crónica, ambos canalizados a consulta de primera vez en endodoncia. La Pulpitis (1 caso) requirió de soporte terapéutico inmediato mediante 1 terapia de conducto radicular en diente

	multirradicular. El grupo se complementa con 1 caso de Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales (consulta de control en endodoncia), 1 caso de Gingivitis crónica (manejado con radiografías periapicales premolares) y 1 caso de Trastornos de la articulación temporomaxilar que ameritó una consulta de control en estomatología y cirugía oral. Examen y Diagnóstico General (2.6% de la demanda): el volumen restante se compone de 1 caso de Caries dental (enviado a consulta de primera vez en endodoncia) y 1 registro bajo la categoría de Examen odontológico, resuelto mediante una consulta de primera vez por otras especialidades en odontología. Consolidación del Escenario Quirúrgico Maxilofacial: en este rango de edad, la demanda asistencial rompe completamente con la odontología convencional y preventiva. El perfil operativo está dominado casi en su totalidad por intervenciones sobre el hueso facial, osteotomías y protección de estructuras nobles (como el nervio dentario inferior). Esto demuestra que el servicio de Cirugía Maxilofacial actúa como el principal resolutor clínico para la población joven de la institución. **Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Adultez (29-59 años) - UPRES DEMAG, 2025.**

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	7
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	3
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
ATRICION EXCESIVA DE LOS DIENTES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
CARIES DE LA DENTINA	5
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
CARIES DEL CEMENTO	10
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	2
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
CARIES DENTAL	2
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	14
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	2
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	8
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
CARIES DENTARIA DETENIDA	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
DEPOSITOS (ACRECIONES) EN LOS DIENTES	2
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
DIENTES IMPACTADOS	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
DIENTES INCLUIDOS	44
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
231200 -EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	11
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	5
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	5
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	3
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	9
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	6
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
ENFERMEDAD DE LOS MAXILARES NO ESPECIFICADA	4

244106 -RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
766903 -OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	1
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
EXAMEN ODONTOLOGICO	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
FRACTURA DE LOS DIENTES	20
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	5
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	7
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
FRACTURA DEL MALAR Y DEL HUESO MAXILAR SUPERIOR	1
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	1
FRACTURAS DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	2
879131 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
NECROSIS DE LA PULPA	8
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	4
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
OTRAS CARIES DENTALES	6
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	2
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	3
OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS MAXILARES	3
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
766903 -OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTRAS FORMAS DE ESTOMATITIS	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS	3
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	1
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS	4
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTEEXTRACCION O ENFPERIODLOCAL	2

247101-COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA)	1
879910 -TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1
PERIODONTITIS AGUDA	7
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	2
240300 -ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	5
PERIODONTITIS APICAL CRONICA	8
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	4
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
PERIODONTITIS CRONICA	8
240300 -ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	4
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2
890221 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	2
PULPITIS	17
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	2
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	7
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	5
RAIZ DENTAL RETENIDA	31
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	7
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	2
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	4
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	3
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	9
RETRACCION GINGIVAL	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
SINDROME DE LA ERUPCION DENTARIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	9
861411-INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	1
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	3
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	3
TUMOR BENIGNO DE LOS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA	1
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TUMOR BENIGNO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA BOCA	6
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
762201 -RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	1
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1
TOTAL	234

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la adultez representa el epicentro operativo absoluto de la UPRES DEMAG con 234 autorizaciones, concentrando el 51.32% de la demanda institucional. El perfil epidemiológico en esta etapa madura sufre una transición crítica hacia la cronicidad destructiva, infecciones avanzadas y severidad orgánica, lo que exige una altísima variedad de tratamientos endodónticos complejos, remociones quirúrgicas de restos radiculares y cirugías reconstructivas óseas.

Patología Quirúrgica por Dientes Incluidos, Impactados y Anormalidades (23.9% de la demanda del grupo): a pesar de tratarse de una población adulta, la retención ósea sigue siendo un problema mayor con 56 casos (48 de Dientes Incluidos, 6 de Dientes Impactados y 2 de Dientes supernumerarios). Los dientes incluidos continuaron exigiendo un despliegue quirúrgico masivo que incluyó: 11 exodoncias de incluidos en posición ectópica, 10 descorticalizaciones o curetajes óseos faciales, 6 osteoplastias cerradas de rama mandibular, 5 terapias de conducto radicular multirradicular, 4 exploraciones/movilizaciones de nervio dentario inferior y 3 resecciones en bloque de apófisis alveolar y paladar óseo. Adicionalmente, las Anomalías evidentes del tamaño de los maxilares (3 casos) requirieron osteotomías y valoraciones especializadas, confirmando que este grupo absorbe una cantidad importante de recursos en el área maxilofacial invasiva.

Pérdida Estructural Crónica y Destrucción Radicular (18.4% de la demanda del grupo): la cronicidad severa se consolida formalmente con 43 casos de destrucción severa (31 de Raíz dental retenida, 11 de Fractura de los dientes y 1 de Abrasión de los dientes). Las raíces dentales retenidas demandaron principalmente procedimientos de exodoncia quirúrgica y regularización ósea, desglosándose en: 20 exodoncias de dientes permanentes multirradiculares, 5 descorticalizaciones óseas, 4 radiografías periapicales molares y consultas especializadas. Por su parte, las fracturas dentales exigieron exodoncias tanto de dientes unirradiculares como quirúrgicas multirradiculares y complementos endodónticos, reflejando secuelas acumuladas de trauma o caries avanzadas no tratadas a tiempo.

Enfermedad Periodontal y Destrucción del Soporte Óseo (11.1% de la demanda del grupo): aparece de forma masiva la patología de los tejidos de sostén con 26 casos (17 de Periodontitis crónica, 8 de Periodontitis apical crónica y 1 de Gingivitis crónica). Este bloque marca un viraje epidemiológico exclusivo del adulto, donde la periodontitis crónica requirió intervenciones especializadas y de soporte quirúrgico menor como la descorticalización o curetaje óseo (11 casos), exodoncias quirúrgicas multirradiculares (5 casos) y amplias tomas radiográficas periapicales, evidenciando un deterioro avanzado del hueso alveolar.

Infecciones Pulpares Agudas, Necrosis y Endodoncia de Alta Complejidad (18.4% de la demanda del grupo): las complicaciones infecciosas internas sumaron 43 casos (17 de Pulpitis, 14 de Caries del cemento, 8 de Necrosis de la pulpa y 4 de Absceso periapical con fístula). Las pulpitis y las caries del cemento (muy comunes por la recesión gingival en adultos) dispararon la necesidad de endodoncias especializadas, requiriendo 20 terapias de conducto radicular en dientes multirradiculares y 10 en dientes unirradiculares. Los casos de necrosis y abscesos periapicales exigieron aperturas de urgencia, cirugías periapicales y tomas radiográficas repetitivas para el control de focos infecciosos activos.

Patología Tumoral, Quística y de Glándulas Salivales (6.8% de la demanda del grupo): se identifican 16 casos asociados a patologías de tejidos blandos y quistes maxilares (9 de Trastornos de la articulación temporomaxilar (ATM), 3 de Otros quistes de la región bucal, 2 de Quiste de la región bucal sin otra especificación, 1 de Mucocele y 1 de Tumor benigno de la glándula salival mayor). Los trastornos de la ATM requirieron un fuerte enfoque de interconsulta y manejo de dolor maxilofacial (9 consultas), mientras que los quistes y tumores exigieron resecciones quirúrgicas de mucocele, enucleaciones y biopsias.

Caries Dental Convencional y Diagnósticos Menores (21.4% de la demanda del grupo): el volumen restante se distribuye en formas comunes de caries (3 de Caries de la dentina, 1 de Caries dental y 1 de Otras caries dentales), Enfermedades de los labios (1 caso), Alergias/Urticaria (1 caso), Alteraciones en la erupción (1 caso) y un bloque de Exámenes odontológicos/Otros procedimientos médicos que sirvieron como canalizadores de ingreso al servicio.

Perfil de Gestión Institucional: la adultez en la UPRES DEMAG es el grupo que mayor presupuesto y tiempo clínico consume. A diferencia de los jóvenes (centrados casi exclusivamente en cordales o incluidos), el adulto presenta un perfil mixto altamente complejo: requiere al mismo tiempo cirugías maxilofaciales mayores, endodoncias multirradiculares para salvar piezas, y cirugías periodontales para frenar la pérdida ósea. El escenario exige una coordinación total entre el Cirujano Maxilofacial, el Endodoncista y el Periodoncista.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Vejez (>60 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES
ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL
ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL
CARIES DEL CEMENTO
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL
CARIES DENTAL
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR
DEPOSITOS (ACRECIONES) EN LOS DIENTES
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
DIENTES INCLUIDOS
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL
FRACTURA DE LOS DIENTES
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL
LESIONES DE LA ENCIA Y DE LA ZONA EDENTULA ASOCIADAS CON TRAUMATISMO
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES
OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUC DE SOSTEN
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL
PERIODONTITIS AGUDA
240300 -ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD
PERIODONTITIS APICAL CRONICA
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
PERIODONTITIS CRONICA
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL
890221 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
PULPITIS
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
RAIZ DENTAL RETENIDA
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR

237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	
RETRACCION GINGIVAL	
890221 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	
TOTAL	

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la vejez registra un consolidado de 65 autorizaciones, representando el 14.25% de la carga institucional. El perfil epidemiológico de este grupo geriátrico refleja una alta vulnerabilidad biológica, donde la demanda se desplaza definitivamente hacia la eliminación de focos infecciosos crónicos, el manejo de secuelas por pérdida estructural severa y el control de enfermedades periodontales avanzadas.

Pérdida Estructural Avanzada y Restos Radiculares (41.5% de la demanda del grupo): este bloque constituye el núcleo operativo principal de la vejez con 27 casos (19 de Raíz dental retenida y 8 de Fractura de los dientes). Las raíces dentales retenidas (19 casos) generaron un alto volumen de procedimientos quirúrgicos y endodónticos combinados: 6 exodoncias de incluidos con abordaje intraoral, 3 descorticalizaciones o curetajes óseos en hueso facial, 1 exploración/movilización de nervio dentario inferior, 1 terapia de conducto unirradicular, múltiples ayudas diagnósticas (radiografías periapicales molares, premolares y de dientes anteriores) y un fuerte componente de valoración (4 consultas de primera vez y 1 de control en cirugía maxilofacial). Por su parte, las fracturas dentales (8 casos) requirieron un manejo interdisciplinario que incluyó terapias de conducto (birradicular y multirradicular), radiografías y consultas iniciales en endodoncia, estomatología y cirugía maxilofacial.

Infecciones Periapicales, Pulpares y Destrucción por Caries (21.5% de la demanda del grupo): las complicaciones infecciosas y la patología de los tejidos duros suman 14 casos (5 de Periodontitis apical crónica, 4 de Caries del cemento, 3 de Absceso periapical sin fístula, 1 de Absceso periapical con fístula y 1 de Pulpitis). La periodontitis apical crónica activó principalmente consultas de control en endodoncia (2 casos) e interconsultas iniciales en cirugía maxilofacial y endodoncia. Los abscesos periapicales acumulados (4 casos con y sin fístula) requirieron la intervención prioritaria de cirugía maxilofacial y endodoncia para frenar infecciones con riesgo sistémico. Las caries del cemento (4 casos), patología típicamente asociada a la recesión gingival del adulto mayor, demandaron valoraciones en estomatología y cirugía maxilofacial.

Enfermedad Periodontal Avanzada y Retracción de Tejidos (9.2% de la demanda del grupo): se registran 6 casos enfocados en las estructuras de soporte (3 de Periodontitis aguda, 2 de Periodontitis crónica y 1 de Retracción gingival). La periodontitis aguda (3 casos) demandó la ejecución de procedimientos terapéuticos directos como el Alisado radicular en campo cerrado. Los casos de periodontitis crónica y retracción gingival activaron el servicio especializado mediante consultas de primera vez en periodoncia y exodoncias quirúrgicas, evidenciando la necesidad de estabilizar el periodonto para evitar la pérdida total de piezas.

Dientes Incluidos y Patología Obstructiva (12.3% de la demanda del grupo): aunque es una etapa avanzada de la vida, los Dientes incluidos (8 casos) persisten como motivo de cirugía menor e invasiva, requiriendo: 2 exodoncias de incluidos con abordaje intraoral, 2 descorticalizaciones o curetajes óseos, 1 exodoncia de diente permanente multirradicular, 1 resección en bloque de apófisis alveolar y paladar óseo, y 1 terapia de conducto unirradicular.

Caries Convencional, Depósitos y Traumas Menores (15.5% de la demanda del grupo): el volumen restante se distribuye en 4 casos de Caries dental (manejados con radiografías), 2 casos de Depósitos (acreciones) en los dientes, 1 caso de Caries dental no especificada (resuelto con una terapia de conducto birradicular), 1 caso de Lesiones de la encía asociadas a traumatismo (radiografía anterior) y 1 caso de Otras afecciones especificadas de los dientes (exodoncia de incluido).

Enfoque de Gestión en el Paciente Geriátrico: el perfil operativo de la vejez en la UPRES DEMAG abandona casi por completo los tratamientos conservadores convencionales. La gestión clínica está fuertemente orientada a procedimientos de control de daños y adecuación del medio bucal (extracción de restos radiculares infectados y alisados radiculares) ejecutados de manera coordinada por Cirugía Maxilofacial, Endodoncia y Periodoncia. Este comportamiento resalta la importancia de preparar las estructuras remanentes de los pacientes de la tercera edad para futuros procesos de rehabilitación protésica.

El servicio de Odontología Especializada de la UPRES DEMAG no debe considerarse un gasto operativo accesorio, sino una inversión asistencial estratégica de alta rentabilidad social y clínica. Su continuidad es la única garantía institucional para resolver con idoneidad la severa carga de enfermedad bucomaxilofacial de la población, asegurando la preservación funcional, el control de focos infecciosos y la reconstrucción estructural en cada una de las etapas de la vida de los usuarios.

IV. OPORTUNIDAD:

La contratación de los servicios de salud primarios y complementarios intramural y ambulatorios se fundamenta de manera prioritaria en el principio de oportunidad, entendido como la prestación de los servicios de salud en el momento requerido por la condición clínica del usuario, evitando demoras que puedan comprometer su estado de salud, su integridad física o su vida.

La Unidad Prestadora de Salud Magdalena no cuenta actualmente con la capacidad instalada suficiente para garantizar tiempos de respuesta adecuados en la atención especializada, lo cual genera limitaciones en la asignación de citas, en la realización de estudios diagnósticos y en la continuidad de los tratamientos médicos. Esta situación hace indispensable la contratación de una red externa que permita asegurar la atención inmediata y sin interrupciones a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la ciudad de Santa Marta.

Se evidencia una demanda creciente de servicios derivados de odontología, cuya evolución clínica depende de diagnósticos oportunos y decisiones terapéuticas dentro de ventanas clínicas específicas. La ausencia de un contrato vigente ocasionaría:

- Retrasos en la confirmación diagnóstica.
- Interrupción de tratamientos médicos en curso.
- Remisiones improcedentes a otros niveles de atención.
- Mayor riesgo de complicaciones prevenibles.
- Afectación directa en la calidad de vida y el pronóstico de los pacientes.

Las decisiones terapéuticas, especialmente en odontología especializada, requieren ser adoptadas de manera inmediata y con base en resultados diagnósticos confiables; cualquier dilación puede incidir negativamente en la supervivencia, la progresión de la enfermedad y el éxito del tratamiento.

La contratación propuesta garantiza:

- Acceso oportuno a especialidades y subespecialidades médicas.
- Disponibilidad permanente de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Atención inmediata de urgencias médicas y quirúrgicas de baja y mediana complejidad.
- Suministro oportuno de medicamentos, insumos y tecnologías en salud.
- Continuidad en los planes de manejo clínico.

De esta manera, se asegura el cumplimiento de los principios de oportunidad, continuidad e integralidad establecidos en la normatividad del sistema de salud y en la reglamentación interna de la

Policía Nacional, evitando riesgos jurídicos derivados de tutelas, desacatos y posibles daños antijurídicos ocasionados por la demora en la prestación del servicio.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Con el fin de garantizar la prestación oportuna, eficiente y con calidad de los servicios de salud requeridos por los usuarios, se plantearon las siguientes alternativas:
Alternativa N°1: Implementación interna del servicio mediante la contratación de médicos especialistas y subespecialistas, adquisición de equipos biomédicos y tecnológicos, adecuación de infraestructura física (incluyendo unidades de cuidado intensivo), así como la compra de insumos y elementos necesarios para la operación.
Alternativa N°2: Contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) debidamente habilitada y especializada en odontología, que garantice la prestación integral de los servicios y procedimientos requeridos.

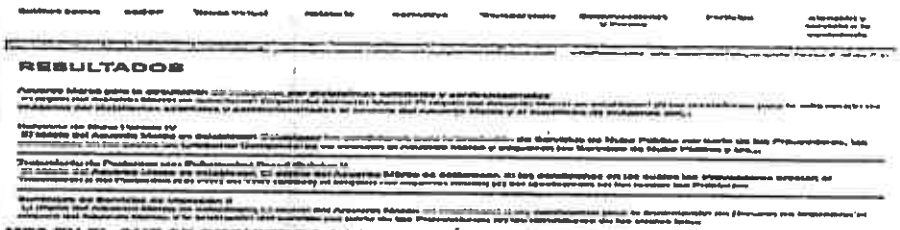
Una vez analizadas las alternativas, se determina que la Alternativa N°2 es la más viable y eficiente, teniendo en cuenta los siguientes criterios:
1. Eficiencia económica: La implementación del servicio por medio de la Alternativa N° 1 implicaría una inversión significativa en infraestructura, dotación tecnológica y talento humano especializado, generando altos costos de instalación, operación y mantenimiento.
2. Oportunidad en la prestación del servicio: La contratación con una IPS permite la inmediata disponibilidad del servicio, evitando los tiempos prolongados asociados a obras civiles, procesos de habilitación y adquisición de tecnología.
3. Calidad y experiencia: Las IPS especializadas cuentan con capacidades instaladas, experiencia, talento humano calificado y cumplimiento de estándares de habilitación, lo que garantiza una atención integral y segura para los usuarios.
4. Optimización de recursos: La tercerización del servicio permite optimizar el uso de los recursos institucionales, enfocando la gestión en actividades misionales sin incurrir en costos estructurales elevados.
En consecuencia, se concluye que la contratación de una IPS especializada en odontología representa la alternativa más adecuada para satisfacer la necesidad identificada, garantizando calidad, oportunidad, eficiencia y sostenibilidad financiera.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO:
Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad las cuales se fundamentan en la Constitución de 1991 y la Ley 99 de 1993, la cual creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA). El marco actual incluye el Decreto 1076 de 2015 (único reglamentario del sector ambiente), Ley 2111 de 2021 (delitos ambientales), y la Ley 2387 de 2024 (procedimiento sancionatorio), regulando licencias, estudios de impacto y sanciones, Ley 1931 de 2018 y Ley 2169 de 2021 (Acción Climática), que buscan la carbono neutralidad y resiliencia para 2050 Residuos Peligrosos/Residuos Aparatos Eléctricos (RAEE): Ley 1672 de 2013, Calidad del Aire/Ruido: Resolución 2254 de 2017 (aire) y Resolución 0627 de 2006 (ruido), Vertimientos: Resolución 631 de 2015, Protección de Áreas: Decreto-Ley 2811 de 1974 (Código de Recursos Naturales); y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

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

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO
En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo 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 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: ***"Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE."***

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA

	NOTA: Se deja constancia que se realizó la consulta en la página www.colombiacompra.gov.co, donde se pudo constatar que a la fecha no existe un Acuerdo Marco de Precios vigente para contratar el objeto de este estudio.  **RESULTADOS** **MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO** El presente proceso se pretende adelantar para el mes de noviembre de 2026 con el fin de cubrir con los servicios de la vigencia 2026 y vigencia futura 2027

Lo anterior para conocimiento de mi coronel y fines que estime pertinente.

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

Anexo: uno (estudio previo en 195 folios).

Elaboró: Patrullero Juan Andrés Díaz Jaraba
Estructurador estudio previo
UPRES DEMAG

Revisó: Teniente. Johan Sebastián Barreto Ramirez
Jefe Grupo Soporte y Apoyo
UPRES DEMAG

Fecha de elaboración: 18/10/2026
Ubicación: C:\VIGENCIA\2026\ODONTOLOGIA

calle 22 1c-74 centro
Teléfonos 4234831
demsal.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8

GS- 2026- 2956004356 **-DEMAG-UPRES 20.1**

Santa Marta. D. T. C. H; 23 de junio de 2026

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS
Ciudad

Asunto: Solicitud cotización para estudio de mercado en la especialidad de ODONTOLOGIA UPRES DEMAG.

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8",** *con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8", por cuanto* se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8",**
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización será cinco (05) días hábiles
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización tendrá una vigencia hasta de 06 meses.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

Para la presente cotización, las Entidades podrán presentar el **FORMATO EXCEL DENOMINADO "SOLICITUD DE COTIZACIÓN SERVICIOS DE ODONTOLOGIA 2026 UPRES MAGDALENA"** anexo a la presente solicitud, y clasificado así:

El cual deberá remitir, firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos según el cronograma del SECOP II.

REGLAS: 1. El oferente **NO DEBE MODIFICAR** el contenido de la presente solicitud ni los ítems y enumeración contenida en el formato anexo en excel, establecido para la cotización.

1. Cotización servicios de salud

En atención a la **RESOLUCIÓN NÚMERO 2706 DE 2025 (23 DE DICIEMBRE DE 2025)** Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS; el cual, e su **Artículo 3 indica:** que el CUPS "Corresponde al ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos en salud que se realizan en el país, en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto la identificación por un código y una descripción validada por los expertos del país, independientemente de la profesión o disciplina del sector salud que los realice, así como del ámbito de realización de estos. Esta clasificación debe aplicarse en todos los procesos del sector que impliquen identificación y denominación de los procedimientos en salud."

GS-2026-053210-DEMAG

Se remite en archivo adjunto en formato Excel, la SOLICITUD DE COTIZACIÓN para el estudio de mercado de los procedimientos requeridos para la contratación de los servicios objetos del presente proceso.

Parágrafo. "La tarifa cotizada cubrirá todos los insumos requeridos para la realización del examen".

- VER ANEXO: **Adjunto Archivo en formato Excel (281 ÍTEMS)**

ÍTEMS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIOS A COTIZAR EN PESOS $
1	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	
6	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	
7	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	
10	231401	EXODONCIAS MULTIPLES 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	232301	COLOCACION DE PIN MILIMÉTRICO SOD	
16	237201	APEXIFICACIÓN,(INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS)	
17	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	
18	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	
19	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	
20	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	
21	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	
22	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMÍA Y OBTURACIÓN RETRÓGRADA (CIRUGÍA PERIRRADICULAR)	
23	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	
24	240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	

25	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	
26	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	
27	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	
28	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	
29	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	
30	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTIMETROS	
31	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	
32	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	
33	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	
34	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	
35	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	
36	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	
37	243108	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	
38	243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	
39	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	
40	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	
41	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	
42	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	
43	243401	GINGIVECTOMIA SOD	
44	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	
45	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	

46	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	
47	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	
48	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	
49	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	
50	247101	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	
51	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	
52	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	
53	248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	
54	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	
55	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	
56	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	
57	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	
58	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	
59	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	
60	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	
61	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	
62	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	
63	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	
64	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	
65	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	
66	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	
67	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	
68	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	
69	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	
70	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	
71	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	
72	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	
73	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	
74	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	
75	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	
76	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	
77	273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	
78	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	
79	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	
80	274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	

81	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	
82	274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	
83	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	
84	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	
85	274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	
86	274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	
87	274401	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	
88	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	
89	274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	
90	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	
91	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	
92	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	
93	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	
94	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	
95	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	
96	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	
97	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	
98	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	
99	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	
100	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	
101	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	
102	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	
103	275601	LIPOINJERTO EN CARA	
104	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	
105	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	
106	275901	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	

107	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	
108	276101	PALATORRAFIA EN Z	
109	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	
110	276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	
111	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	
112	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	
113	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	
114	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	
115	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	
116	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	
117	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	
118	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	
119	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	
120	761301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	
121	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	
122	762102	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	
123	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	
124	762104	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	
125	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	
126	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	
127	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	
128	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. MARGINAL	
129	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. SEGMENTARIA	
130	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	
131	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	
132	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	
133	763902	CONDILECTOMÍA DE LA MANDIBULA	
134	763903	HEMIMAXILECTOMIA	

135	764101	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	
136	764201	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	
137	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	
138	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	
139	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	
140	764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO. COLGAJO PEDICULADO	
141	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	
142	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	
143	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	
144	764601	RETROPOSICIÓN QUIRÚRGICA DE LA PREMAXILA	
145	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA ENDOSCÓPICA	
146	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	
147	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	
148	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	
149	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR. CON INJERTO +	
150	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO +	
151	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	
152	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	
153	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	
154	766205	CORONOIDECTOMÍA	
155	766302	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	
156	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	
157	766501	OSTEOTOMÍA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACIÓN INTERNA	
158	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	
159	766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	

160	766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	
161	766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	
162	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	
163	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	
164	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	
165	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	
166	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	
167	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	
168	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	
169	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	
170	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	
171	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	
172	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	
173	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	
174	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	
175	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	
176	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	
177	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	
178	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	
179	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	
180	767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	

181	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	
182	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	
183	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	
184	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	
185	767705	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	
186	767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	
187	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	
188	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES. CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	
189	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	
190	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	
191	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	
192	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	
193	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	
194	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	
195	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	
196	768110	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	
197	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	
198	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	
199	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	

200	768501	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD	
201	768601	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	
202	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	
203	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	
204	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	
205	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	
206	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	
207	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	
208	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	
209	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	
210	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	
211	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	
212	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	
215	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	
216	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	
217	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	
218	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	
219	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	
220	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	
221	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	
222	870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	
223	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	
224	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	
225	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	
226	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	

227	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	
228	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	
229	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	
230	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	
231	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	
232	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	
233	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	
234	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	
235	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	
236	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	
237	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	
238	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	
239	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	
240	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	
241	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	
242	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	
243	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	
244	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	
245	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	
246	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	
247	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	
248	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	
249	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	
250	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	

251	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	
252	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	
253	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	
254	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	
255	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	
256	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	
257	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	
259	893101	IMPRESIÓN DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	
260	893102	FOTOGRAFÍA CLÍNICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	
261	893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	
262	893105	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO	
263	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	
264	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	
265	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR ODONTOLOGIA	
266	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL	
267	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	
268	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	
269	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	
270	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	
271	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	
272	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	
273	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	
274	247201	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	
275	247202	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	
276	270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	
277	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	
278	768600	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	
279	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR Y LECTURA	
280	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	

281	893110	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTESICO INTRAORAL

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8, no exige ningún tipo de dinero previo al inicio, durante o después de un proceso contractual o durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita 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 OFERENTE deberá Informar de tal evento a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Articulo 244. *Extorsión El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener provecho ilícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses y multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes.* En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN: a través de la plataforma SECOP II .

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

Elaboró: SI. MARIA ISABEL TRUYO NIÑO
Estructurador estudio previo

Fecha de elaboración: 23/06/2026
UBICACIÓN/DISCO2026

Calle 22 1c-74 centro
demag.upres@policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

carlos.fernandezp carlos.fernandezp carlos.fernandezp carlos.fernandezp

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8

Santa Marta, 18 de octubre de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

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

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para el presente proceso de contratación es de **NOVENTA Y TRES MILLONES DE PESOS MCTE (93.000.000,00)** para ejecutar en las vigencias fiscales 2026 y vigencia futura 2027, distribuidos de la siguiente manera:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	A 02-2-02-009-03-01	RASES No.8 UPRES-DEMAG2	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EN ODONTOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE MAGDALENA	16	1	$ 5.000.000,00 VIGENCIA 2026	$ 5.000.000,00 VIGENCIA 2026
2					1	$88.000.000,00 VIGENCIA FUTURA 2027	$88.000.000,00 VIGENCIA FUTURA 2027
TOTAL							$ 93.000.000,00

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

ÍTEM Y/O LOTE	FECHA	UNIDAD	RECURSO	No. PLAN DE COMPRAS	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1		UPRES DEMAG VIGENCIA 2026	16		PRESTACION DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EN ODONTOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DE MAGDALENA	1	$ 5.000.000,00 VIGENCIA 2026	$ 5.000.000,00 VIGENCIA 2026
2							$88.000.000,00 VIGENCIA FUTURA 2027	$88.000.000,00 VIGENCIA FUTURA 2027
TOTAL								$ 93.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1993) Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. se adelantará por modalidad de **MÍNIMA CUANTÍA**

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de mínima Cuantía - Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y

	actividad igual o similar al objeto de este proceso y que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. El presente proceso SI aplica para la limitación MIPymes teniendo en cuenta que el presupuesto es menor a 125.000 dólares ($ 540.775.000,00), de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020. De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003

1.6 ,IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2).

Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, artículo 1. *"Se garantiza todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone "Son deberes de la persona y del ciudadano: "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".*

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, *"POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".*

ARTÍCULO 1. Objeto. *La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.*

ARTÍCULO 2. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. *El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

"(...) Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (...)"

ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN. *La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.*

ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD. *Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.*

ARTÍCULO 5. OBLIGACIONES DEL ESTADO. *El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:*

a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;

b) *Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;*
c) *Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;*
d) *Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.*
e) *Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.*
f) *Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.*
g) *Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.*
h) *Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.*
i) *Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.*
j) *Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.*

El artículo 6 de la referida ley estatutaria, establece los siguientes elementos y principios del derecho fundamental a la salud:

a) ***Disponibilidad.*** *El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.*
b) ***Aceptabilidad.*** *Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.*
c) ***Accesibilidad.*** *Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.*
d) ***Calidad e idoneidad profesional.*** *Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) ***Universalidad.*** *Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.*
b) ***Pro homine.*** *Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*
c) ***Equidad.*** *El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.*
d) ***Continuidad.*** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*
e) ***Oportunidad.*** *La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*
f) ***Prevalencia de derechos.*** *El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*
g) ***Progresividad del derecho.*** *El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de*

salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

h) ***Libre elección.*** *Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) ***Sostenibilidad.*** *El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficiente para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) ***Solidaridad.*** *El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) ***Eficiencia.*** *El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) ***Interculturalidad.*** *Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global,*

m) ***Protección a los pueblos indígenas.*** *Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) ***Protección pueblos y comunidades indígenas,*** *ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. *Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.*

Con base en lo anterior, se destaca que uno de los principios de la atención en salud es la integralidad que la Ley 1751 de 2015 se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el **artículo 6 lb. señala: d) CONTINUIDAD.** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas*; Este principio está estrechamente asociado a la en el ***artículo 8: LA INTEGRALIDAD.*** *"Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

Como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el **Artículo 10** enuncia como ***DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD*** lo siguiente:

a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;

b) Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...)

c) A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;

d) A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;

e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;

f) A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;

g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;

h) A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;

I) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;

J) A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;

k) A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;
l) A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;
m) A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;
n) A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;
o) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;
p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;
q) Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.

En vista de lo anterior y conforme con los lineamientos constitucionales, jurisprudenciales y legales que rigen la materia, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio requerido, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con diagnósticos o tratamientos, que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles produciendo un impacto negativo, en el paciente y su grupo familiar, así como para la Institución por posibles daños antijurídicos

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.

ARTÍCULO 2. "Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares."

ARTÍCULO 11. "El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

ARTÍCULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

ARTÍCULO 5. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas.

Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema.

Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;

Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.

Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.

Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.

Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.

Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.

Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.

Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.

ARTÍCULO 6. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.

Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.

Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La

accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos. Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:
Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.

Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;

Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.

Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;

Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;

Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficiente para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;

Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;

Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;

Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global,

Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI).

Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

RESOLUCIÓN 0267 DEL 25 DE ENERO DE 2023, Modificada por la resolución 04134 del 09 de Diciembre 2024.

Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.

La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

SENTENCIA T-531/12

La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios.

Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continúen con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad.

Corolario de lo anterior es que, como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será

responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad.

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

SENTENCIA T-681/14

La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicado. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida.

En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucionales, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectará la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a él su grupo familiar como a la Institución viéndose inmersa en posibles daños antijurídicos.

De esta manera, y con base en lo anterior, se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el artículo 6 ib. señala: **d) Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas; Este principio está estrechamente asociado a la integralidad que la misma ley señala en el artículo 8, así: Artículo 8°. La integralidad, los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

Que la Ley 9 de 1979 destaca en su Título VII que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades y en su artículo 598 establece que, "toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes.

Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: **a) Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; **b) Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; **c) Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; **d) Calidad** e

Idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

En este punto, en relación con la continuidad, ha señalado la Corte Constitucional:

> *"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente. en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.*
>
> *2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo"*

La jurisprudencia se ha referido en diversas oportunidades al concepto de universalización en salud bajo el entendido que "***el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional***" y que "***el Estado debe garantizar la cobertura en seguridad social a todas las personas que habitan el territorio nacional***". Así mismo, ha señalado que "***la universalidad del servicio lleva a que el Estado garantice que todas las personas efectivamente gocen del derecho, por lo que las medidas que se tomen con relación a su atención en salud, deben estar encaminadas a buscar la universalidad del aseguramiento y la posibilidad de que los beneficiarios del sistema, puedan gozar de sus servicios en cualquier parte del país, en todas las etapas de su vida***".

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – y la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el No. 0093 del 08/10/2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"."...PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios***". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) *es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)*"

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policía Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – y la Unidad prestadora de Salud Magdalena, debe garantizar la prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio

médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional*" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**.

Uno de los principios fundamentales de la política del Ministerio de Defensa Nacional es la atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud. Por lo tanto, se estableció el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial el cual permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación.

El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS especifica qué servicios y qué beneficios para la salud están garantizados, la forma cómo se organizan y gestionan los servicios para proporcionar la atención y cómo se asignan los recursos para financiar los proveedores de salud, por tanto, siguiendo los lineamientos técnicos establecidos en el Acuerdo No. 070 CSSFP, en adelante se desarrollan algunos de estos aspectos, desde la perspectiva de la Red Integrada de Servicios de Salud.

Los servicios que se necesitan garantizar corresponde al Componente Complementario: se conforma y organiza para cada Regional de Aseguramiento en Salud-RASES8, puede constituirse por una agrupación de prestadores propios con los servicios declarados en el portafolio oficial de la Dirección de Sanidad (Resolución 435 del 18 de octubre del 2023- DISAN), agrupación de prestadores externos contratados que se encuentren habilitados, en odontología, o la unión de prestadores propios y externos, organizados funcionalmente y accesibles a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional-SSPN. Los doscientos ochenta y uno (281) servicios incluyen todos los grupos en los cuales se presta cada servicio enunciándolo una vez, independientemente si el servicio aplica a más de un grupo como: consulta externa, cirugía, apoyo diagnóstico y terapéutico. (2AR-GU-0007- GESTIÓN RED DE SERVICIOS Y RIESGOS EN SALUD)

Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993, 1722 de 2007 y 1438 de 2011), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales; además que este ente jurídico está conformado por Regionales las cuales deben disponer de una red integrada de prestadores de servicio que proporcione amparo en salubridad a los usuarios policiales de todo el país y que para el caso del Departamento del Magdalena es la RASES No 8, la que debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o enfermedades ruinosas.

La prestación de estos servicios se fundamenta en lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que consagra el derecho fundamental a la salud y garantiza el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios requeridos por los usuarios; en la Resolución vigente que establece las exclusiones en salud, la cual determina las tecnologías y servicios que no son financiados con recursos públicos destinados a la salud; en el Plan de Servicios y Tecnologías del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN); y en el Acuerdo No. 093 del 8 de octubre de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, mediante el cual se adopta el Plan de Beneficios de Sanidad Policial.".

Los niveles de atención complementaria están determinados por la complejidad de la patología y las variables que cada uno de los sistemas considere, en él se encuentran integrados los profesionales (en sus distintas especialidades y subespecialidades, tecnólogos, etc.) además, la institución con su tecnología, la complejidad de sus instalaciones físicas y el número de camas disponibles para la prestación de los servicios en salud. Es de anotar, que la variable determinante en el marco de la clasificación de los niveles de atención lo define la patología a atender. En Colombia con la nueva legislación del Modelo de salud, se determina la clasificación de los niveles de atención se establece en atención primaria y atención complementaria.

II. NECESIDAD

Con el fin de garantizar la continuidad del servicio, la cobertura asistencial, se justifica plenamente la necesidad de adelantar un proceso contractual que permita a la entidad disponer de una red de servicios de odontología especializada, que dé respuesta adecuada a las demandas asistenciales de la población usuaria en la ciudad de Santa marta, en armonía con los principios de planeación, economía, responsabilidad y selección objetiva establecidos en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.

La ausencia de un contrato vigente para la prestación de estos servicios generaría barreras de acceso a la atención especializada, demoras en la realización de exámenes diagnósticos, interrupciones en los tratamientos médicos y un aumento significativo en el riesgo de complicaciones prevenibles, lo que impactaría negativamente en la calidad de vida de los usuarios y podría derivar en acciones judiciales como tutelas, desacatos y reclamaciones por posibles daños antijurídicos contra la administración.

La contratación permitirá:

- Asegurar el acceso oportuno a servicios especializados en salud.
- Garantizar la continuidad de los tratamientos médicos.
- Optimizar los tiempos de diagnóstico y atención.
- Fortalecer la red institucional de prestación de servicios.
- Cumplir con los principios de continuidad, integralidad y oportunidad establecidos en la normatividad vigente.

En virtud de lo anterior, se hace necesaria la estructuración y ejecución de un proceso contractual cuyo objeto sea la prestación de odontología especializada, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la ciudad de Santa Marta, adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, con el fin de garantizar su derecho fundamental a la salud y preservar su vida e integridad personal.

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

✓ **Caracterización de la población**

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.

2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.

3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.

4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

✓ **Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización**

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena que manejará la gestión de riesgo. Serán notificados:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización

	Notificar al supervisor y a la unidad prestadora de salud Magdalena al siguiente Correo electrónico: demag.upres@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada	Unidad Prestadora de Salud Magdalena
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Magdalena

✓ **Transferencia Institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario**

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Tramite	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Informe de actualización de datos de la persona	demag.upres@policia.gov.co	NA	NA
Solicitud de autorización	demag.upres-aut@.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Referencia Contrarreferencia	demag.upres-aut@.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones

✓ **Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización**

El trato de integralidad en la atención, sin necesidad de autorización, deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobreejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

- Informe la novedad al CONTRATANTE de manera inmediata para realizar la coordinación de la atención.
- Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).

- Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.
- Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contra-referencia de EL CONTRATANTE.

✓ **Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria**

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente al siguiente correo: demag.upres-aut@policia.gov.co

✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección**

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

1. **Urgencias**
2. **VIH**
3. **Cáncer infantil y en adultos**
4. **Enfermedades huérfanas**
5. **Personas con discapacidad física y/o mental**

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de dos (2) días calendario para autorizar los servicios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada al siguiente correo: demag.upres@policia.gov.co

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en dos (2) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como "Gestión en el proceso de referencia".

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)"

Artículo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la

Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico demag.upres@correo.policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones.

✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria**

La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad.

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE.

✓ **Gestión en el proceso de referencia**

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE.

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (si no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: máximo cinco (5) días calendario.

Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud.

✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: demag.upres-aut@policia.gov.co

✓ **Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario**
No aplica para el presente proceso

✓ **Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos**
La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de noventa (90) días calendarios contados a partir de la fecha de su expedición

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO
Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:

Acuerdo N.º 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
- Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional".

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a Información e Instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

III. CONVENIENCIA:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, en cumplimiento del Acuerdo No. 0093 del 08 de octubre de 2025 del Consejo Superior de Salud de la Policía Nacional (CSSPN), tiene como finalidad garantizar la prestación integral, continua y oportuna de los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN).

En desarrollo de esta obligación, y de conformidad con lo establecido en el Decreto 1795 de 2000, se requiere contratar los servicios de odontología especializada para complementar la capacidad instalada de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, la cual actualmente no cuenta con la totalidad del recurso humano especializado, la infraestructura y el equipamiento necesarios para atender la demanda de estos servicios en la ciudad de Santa Marta.

La contratación permitirá garantizar la consulta especializada, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de la especialidad, así como los insumos y tecnologías en salud requeridos para una atención integral, oportuna y con calidad.

La disponibilidad de estos servicios es fundamental para el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y el seguimiento de las patologías odontológicas, evitando complicaciones clínicas, retrasos en la atención, interrupción de tratamientos y posibles acciones judiciales derivadas de la no prestación del servicio.

En consecuencia, resulta conveniente contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuente con la capacidad técnica, científica, administrativa y operativa, así como con el cumplimiento de los estándares de habilitación y calidad exigidos por la normatividad vigente, garantizando la continuidad, oportunidad e integralidad en la prestación de los servicios de odontología especializada para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena – Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

POBLACIÓN OBJETIVO

1. **Población**

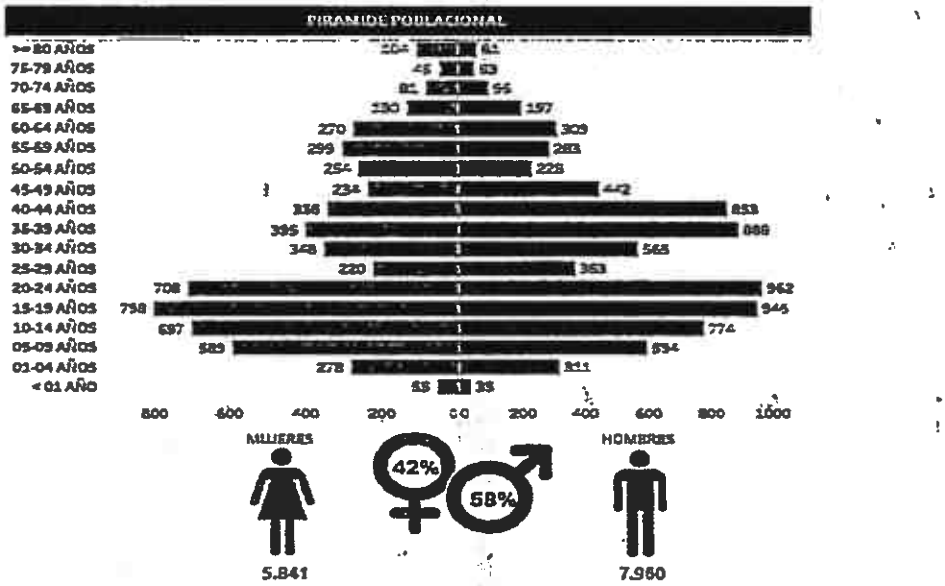
En el momento no se cuenta en la red propia con la capacidad instalada, ni con el recurso humano capacitado En la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA**

NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8". *Incluyendo los procedimientos que se deriven de las misma,* de acuerdo a la demanda insatisfecha se necesita contratar el servicio; con el fin, de prevenir, controlar, tratar enfermedades de nuestros usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Vigilancia Epidemiológica

ANÁLISIS DE JUSTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA PARA EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA.

El perfil epidemiológico de la población de la Unidad Prestadora de Salud del Magdalena UPRES DEMAG, asciende a 13.801 personas. El sector masculino representa la mayoría absoluta del colectivo con 7,960 hombres, lo que equivale al 58% del total general. Por su parte, la población femenina está compuesta por 5,841 mujeres, alcanzando únicamente el 42% de participación restante.



Fuente: Pirámide poblacional por grupos de edad y sexo. Tomado de la Base de TABLEAU / modulo Caracterización Población SSPM Magdalena, 2026.

Al agrupar esta población en tres grandes bloques generacionales, se observa que el motor principal del sistema es la población joven y adulta activa de 15 a 59 años, la cual concentra a 9,313 personas y acumula el 67.48% de la representatividad general. La población infantil y adolescente, comprendida entre los 0 y 14 años de edad, se posiciona en segundo lugar con 3,244 individuos que constituyen el 23.51%. Finalmente, el sector de la población adulta mayor, que abarca a todas las personas de 60 años o más, conforma el grupo más reducido con 1,243 integrantes, representando el 9.01% del total analizado.

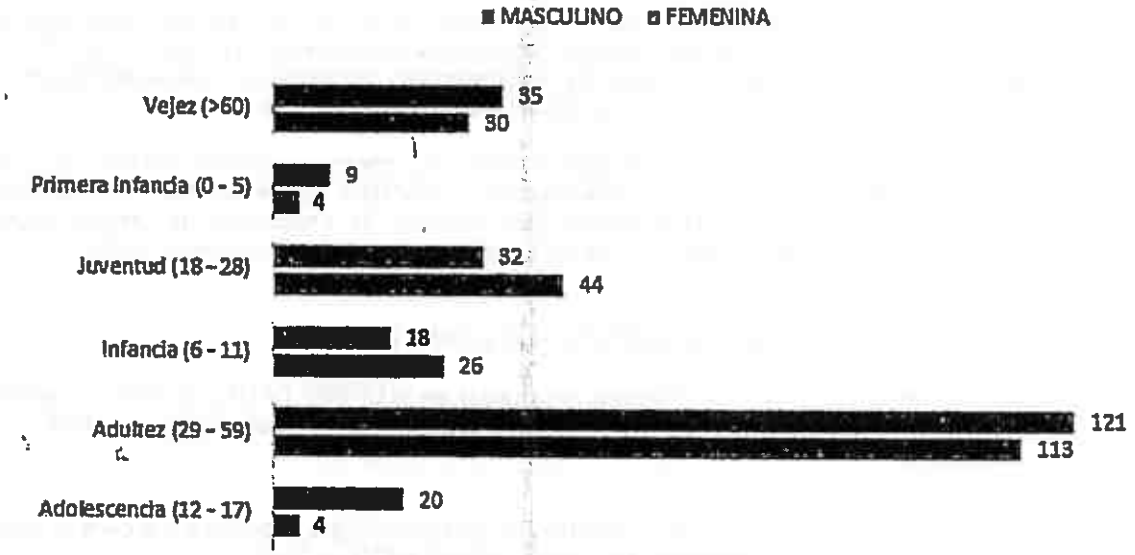
Los menores de un año representan el sector más pequeño del inicio de la pirámide con apenas 90 personas, lo que equivale al 0.65% del total general, dividido en un 0.40% de mujeres y un 0.25% de hombres. Este volumen se incrementa de manera progresiva en los rangos de 01 a 04 años, que aporta el 4.27% con 589 infantes, y de 05 a 09 años, que duplica la cifra anterior alcanzando el 8.57% mediante 1,182 niños. El crecimiento continúa de forma sostenida en el grupo de 10 a 14 años, sector que agrupa a 1,473 adolescentes y representa el 10.67% de la población del sistema.

Esta tendencia ascendente culmina en el rango de los 15 a 19 años, consolidándose como el máximo absoluto de toda la estructura al registrar 1,744 personas que equivalen al 12.64% del total general. El rango de 20 a 24 años se mantiene en niveles muy altos con el 12.09% de participación, destacando que los hombres de esta edad alcanzan el porcentaje individual más alto de toda la gráfica con un 6.97%. Inmediatamente después ocurre un estrechamiento drástico en el sector de 25 a 29 años, el cual desciende abruptamente al 4.22% de la población general. Sin embargo, entre los 35 y 44 años se genera una anomalía masiva debido a una masiva concentración de hombres.

En el grupo de 35 a 39 años, que representa el 9.28% total, los hombres acumulan el 6.42% frente a un escaso 2.86% de mujeres, una tendencia que se repite en el rango de 40 a 44 años con un 6.18% masculino frente al 2.43% femenino. Finalmente, la pirámide se reduce de forma paulatina en las edades avanzadas, mostrando una inversión en su cúspide; en el grupo de 80 años o más, que constituye el 1.20% general, las mujeres rompen la tendencia del sistema y recuperan la mayoría con un 0.75% frente al 0.44% de los hombres, reflejando la mayor expectativa de vida femenina en la vejez.

Resulta imperativo ante la alta incidencia y complejidad de las patologías bucodentales que impactan el inicio del sistema digestivo en todos los ciclos de vida. Durante el año 2025, el análisis de las 456 autorizaciones procesadas revela que la demanda se concentra de forma masiva en la población madura.

Distribución de servicios autorizados de odontología especializada según rango de edad y sexo –



UPRES DEMAG, periodo 2025.

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Tableau, 2025.

La especialidad procesó un total de 456 autorizaciones durante el periodo. La distribución de la carga operativa confirma que la población mayor de edad (Adultez, Juventud y Vejez) es el motor del servicio, acumulando el 82.24% de la demanda global (375 autorizaciones). El 17.76% restante (81 autorizaciones) corresponde a los menores de 18 años (Infancia, Adolescencia y Primera Infancia), quienes registran un volumen sustancialmente menor.

- Adultez (29 a 59 años) | 234 autorizaciones (51.32%): es el núcleo absoluto del servicio. Destaca de forma masiva la Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial (42 casos) y la Terapia de conducto radicular en diente multirradicular (20 casos). También sobresalen procedimientos quirúrgicos invasivos como la exodoncia de incluidos en posición ectópica (21 casos) y la descorticalización o curetaje óseo en hueso facial (16 casos), reflejando una alta concentración de patologías crónicas y de complejidad quirúrgica.

- Juventud (18 a 28 años) | 76 autorizaciones (16.67%): ocupa el segundo lugar de la demanda. Su comportamiento operativo está fuertemente liderado por procedimientos preventivos y correctivos quirúrgicos. El peso principal recae en la Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral (15 casos) y en la Descorticalización o curetaje óseo en hueso facial (15 casos), seguido por consultas de primera vez en cirugía maxilofacial (12 casos).

- Vejez (Mayores de 60 años) | 65 autorizaciones (14.25%): este segmento geriátrico presenta un perfil enfocado en la resolución de urgencias y cirugía reconstructiva. Sus autorizaciones más frecuentes son la Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial (12 casos) y la Exodoncia de incluido en posición ectópica (10 casos). También registra solicitudes específicas de endodoncia y exodoncias de dientes permanentes multi y unirradiculares debido al deterioro dental propio de la edad.

- Infancia (6 a 11 años) | 44 autorizaciones (9.65%): es el grupo de menores con mayor movimiento. Su demanda está orientada casi exclusivamente a la Consulta de primera vez por especialista en Odontopediatría (12 casos) y a la Obturación dental con resina de fotocurado (7 casos), lo que demuestra un enfoque meramente preventivo, restaurador y de manejo de la dentición mixta.

- Adolescencia (12 a 17 años) | 24 autorizaciones (5.26%): presenta una actividad baja. Destacan de manera aislada las consultas de primera vez por especialista en endodoncia (1 caso), cirugía maxilofacial (6 casos) y terapias de conducto (unirradicular y multirradicular), marcando una etapa de transición donde empiezan a requerirse tratamientos especializados de ortodoncia o cirugía menor.

- Primera Infancia (0 a 5 años) | 13 autorizaciones (2.85%): representa el volumen residual más bajo de la entidad. Las pocas autorizaciones se concentran en la Consulta de primera vez por especialista en Odontopediatría (7 casos) y registros individuales mínimos de exodoncias de dientes temporales, confirmando que la atención en este edad es principalmente preventiva o de control inicial.

Perfil Epidemiológico de la Demanda Especializada en la UPRES DEMAG

El análisis de los motivos de consulta y diagnósticos registrados en la UPRES DEMAG durante el periodo 2025 revela una estrecha correlación entre el ciclo vital de los usuarios y la complejidad de las patologías buco maxilofaciales atendidas.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Primera Infancia (0-5 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	3
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	2
CARIES DE LA DENTINA	4
230202 -EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1

237305 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1
870452 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	1
CARIES DENTAL	**3**
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	3
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	**1**
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1
ENFERMEDAD NO ESPECIFICADA DE LOS TEJIDOS DENTALES DUROS	**1**
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
OTRAS LESIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MUCOSA BUCAL	**1**
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
TOTAL	**13**

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la primera infancia registra un volumen consolidado de 13 autorizaciones, evidenciando un perfil epidemiológico enfocado en la atención de patologías prevalentes de la infancia y complicaciones infecciosas agudas, gestionadas principalmente por el servicio de odontopediatría.

Caries Dental y sus complicaciones (61.5% de la demanda): la caries en sus diferentes clasificaciones constituye el principal motor de atención en este rango de edad, sumando un total de 8 casos. De estos, el diagnóstico más severo es la Caries de la dentina (4 casos), la cual demandó un enfoque terapéutico diversificado que incluyó procedimientos restauradores (1 obturación con resina de fotocurado), quirúrgicos (1 exodoncia de diente temporal multirradicular), endodónticos (1 terapia de conducto en diente temporal multirradicular) y de apoyo diagnóstico (1 radiografía periapical de dientes anteriores inferiores). A esto se suman los casos de caries dental (3 casos) y caries dental no especificada (1 caso), esta última resuelta mediante una obturación con resina.

Procesos Infecciosos Avanzados (23% de la demanda): se identifica una presencia crítica de Absceso periapical con fístula (3 casos). Esta condición de urgencia e infección crónica requirió de manera inmediata el apoyo de ayudas diagnósticas (1 radiografía periapical de dientes anteriores superiores) y la intervención especializada (2 consultas de primera vez por especialista en odontopediatría), reflejando la necesidad de controlar focos infecciosos activos en pacientes de muy temprana edad.

Otras Afecciones y Diagnósticos Residuales (15.5% de la demanda): el consolidado del grupo se completa con registros individuales de Enfermedad no especificada de los tejidos dentales duros (1 caso) y Otras lesiones y las no especificadas de la mucosa bucal (1 caso); ambas situaciones fueron canalizadas formalmente a través de la Consulta de primera vez por especialista en Odontopediatría.

Dominio del Servicio de Odontopediatría: es imperativo resaltar que, del total de 13 autorizaciones del periodo, 7 corresponden estrictamente a Consultas de primera vez por especialista en Odontopediatría, distribuidas estratégicamente para abordar los casos de caries dental (3), absceso periapical (2), lesiones de mucosa (1) y enfermedad de tejidos duros (1). Esto demuestra que la estrategia institucional en este ciclo vital está correctamente volcada hacia la valoración especializada, el diagnóstico oportuno y el manejo interceptivo de la salud oral infantil.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Infancia (6-11 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes

ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	4
231200 -EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
890222 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
890238 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
ANOMALIAS EVIDENTES DEL TAMAÑO DE LOS MAXILARES	3
890322 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
893101 -IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	1
893102 -FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	1
ANQUILOGLOSIA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
CARIES DE LA DENTINA	9
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
231200 -EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	3
243400 -GINGIVECTOMIA SOD	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	2
CARIES DENTAL	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	3
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	2
DIENTES INCLUIDOS	5
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1
870101 -RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
890338 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
DIENTES SUPERNUMERARIOS	1
890238 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
ENFERMEDADES DE LOS LABIOS	1
890320 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
FRACTURA DE LOS DIENTES	2
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
LENGUA PLEGADA	3
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	3
OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUC DE SOSTEN	6
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1

237305 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
OTROS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
PULPITIS	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
SINDROME DE LA ERUPCION DENTARIA	2
890222 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
URTICARIA ALERGICA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
TOTAL	44

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la infancia registra un consolidado de 44 autorizaciones, mostrando un perfil epidemiológico de transición hacia la dentición mixta. La demanda combina patologías destructivas por caries con una notable necesidad de intervenciones ortodónticas, maxilofaciales y quirúrgicas menores.

Caries Dental y Enfermedad Pulpar (31.8% de la demanda): la caries sigue siendo el motivo principal de atención con 13 casos directos (9 de Caries de la dentina, 1 de Caries dental y 3 de Caries dental no especificada), sumado a 1 caso de Pulpitis. La caries de la dentina exigió una alta variedad de servicios: 3 obturaciones con resina, 1 gingivectomía, 1 radiografía periapical molar, 2 consultas de primera vez en odontopediatría y procedimientos quirúrgicos como 1 exodoncia permanente unirradicular y 1 exodoncia quirúrgica multirradicular.

Alteraciones del Desarrollo, Erupción y Anomalías de los Maxilares (22.7% de la demanda): este bloque agrupa 10 autorizaciones críticas para el manejo del crecimiento óseo y dental. Destacan las Alteraciones en la erupción dentaria (4 casos), que requirieron exodoncia quirúrgica multirradicular y consultas en odontopediatría, ortodoncia y cirugía maxilofacial. Las Anomalías evidentes del tamaño de los maxilares (3 casos) demandaron exclusivamente ayudas diagnósticas y de planeación (impresión de arco con modelo de estudio, fotografía clínica y consulta de control en ortodoncia). Se suman a esto el Síndrome de la erupción dentaria (2 casos) y Otros trastornos generalizados del desarrollo (1 caso).

Dientes Incluidos y Supernumerarios (13.6% de la demanda): la necesidad de cirugía especializada se hace evidente con 5 casos de Dientes incluidos y 1 de Dientes supernumerarios. Los dientes incluidos impulsaron procedimientos de alta complejidad como 1 exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral, 1 radiografía de cara (perfilograma) con cefalostato, 1 obturación con resina, 1 consulta en odontopediatría y 1 consulta de control en cirugía maxilofacial. El caso de dientes supernumerarios fue canalizado a consulta de primera vez en cirugía maxilofacial.

Traumatismos y Otras Afecciones de los Tejidos (22.7% de la demanda): se registraron 2 casos de Fractura de los dientes, manejados con radiografías intraorales y consulta de control en endodoncia. Además, las Otras afecciones especificadas de los dientes y estructuras de sostén (6 casos) requirieron un abordaje multidisciplinario: exodoncia permanente multirradicular, obturación con resina, terapia de conducto temporal multirradicular, radiografía periapical molar, y consultas de primera vez en endodoncia y odontopediatría.

Patologías de Tejidos Blandos y Alergias (9.1% de la demanda): el grupo se cierra con registros de Lengua plegada (3 casos), Banquiloglosia (1 caso), Enfermedades de los labios (1 caso) y Urticaria alérgica (1 caso). Estos cuadros fueron gestionados mediante consultas de primera vez y controles en el servicio de odontopediatría.

Distribución Multidisciplinaria del Servicio: a diferencia de la primera infancia, este grupo de edad rompe el monopolio de la odontopediatría y muestra una fuerte transición hacia un manejo interdisciplinario. Aunque odontopediatría lidera las interconsultas, se evidencia una participación activa y coordinada de los especialistas en Ortodoncia, Cirugía Maxilofacial y Endodoncia para resolver problemas estructurales y quirúrgicos propios del recambio dental.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Adolescencia (12-17 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ABRASION DE LOS DIENTES	1
890222 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
CARIES DE LA DENTINA	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
CARIES DEL CEMENTO	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
DIENTES INCLUIDOS	6
227101 -CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
DIENTES SUPERNUMERARIOS	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTRAS CARIES DENTALES	2
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	2
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
890222 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
OTROS QUISTES DE LA REGION BUCAL NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
QUISTE DE LA REGION BUCAL SIN OTRA ESPECIFICACION	2
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	2
RAIZ DENTAL RETENIDA	3
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TUMOR BENIGNO DE LA GLANDULA SALIVALE MAYOR SIN OTRA ESPECIFICACION	1
262002 -RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1
TOTAL	24

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la adolescencia registra un consolidado de 24 autorizaciones, consolidando un quiebre epidemiológico definitivo donde las patologías de caries pasan a un segundo plano y el servicio se vuelca hacia intervenciones quirúrgicas de alta complejidad, patología tumoral/quística y desórdenes estructurales maxilofaciales.

Dientes Incluidos y Supernumerarios (29.2% de la demanda): este bloque representa el mayor núcleo operativo con 7 casos (6 de Dientes incluidos y 1 de Dientes supernumerarios). Los dientes incluidos generaron la mayor concentración de procedimientos quirúrgicos avanzados y altamente especializados de la tabla, exigiendo: 1 exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral, 1 exploración y movilización de nervio dentario inferior, 1 descorticalización o curetaje óseo en hueso facial, 1 osteoplastia cerrada (osteotomía) de rama mandibular, 1 cierre de fístula oroantral y 1 consulta de primera vez en cirugía maxilofacial. Por su parte, el caso de dientes supernumerarios se canalizó directamente a consulta de primera vez en cirugía maxilofacial.

Patología Quística, Tumoral y de Glándulas Salivales (20.8% de la demanda): aparecen de forma crítica condiciones complejas del tejido blando y óseo que suman 5 autorizaciones. Destacan el Quiste de la región bucal sin otra especificación (2 casos), manejado mediante consultas de primera vez en estomatología y cirugía oral. Se registra también 1 caso de Otros quistes de la región bucal no clasificados en otra parte (enviado a consulta de primera vez en odontopediatría), 1 caso de Mucocele de glándula salival (consulta de primera vez en cirugía maxilofacial) y 1 caso de Tumor benigno de la glándula salival mayor sin otra especificación, resuelto quirúrgicamente mediante una resección de mucocele de glándula salival.

Pérdida Estructural Avanzada y Endodoncia (29.2% de la demanda): la cronicidad de la patología dental se hace evidente con 7 autorizaciones. La Raíz dental retenida (3 casos) demandó 1 radiografía intraoral periapical molar y 2 consultas de primera vez en cirugía maxilofacial. El grupo de Otras caries dentales (2 casos) requirió un manejo endodóntico complejo mediante 1 terapia de conducto radicular en diente unirradicular y 1 en diente multirradicular. Se complementa con registros individuales de Caries de la dentina (1 caso resuelto con radiografía periapical molar) y Caries del cemento (1 caso enviado a consulta de primera vez en endodoncia).

Trastornos Estructurales, Erupción y Otros Procedimientos (20.8% de la demanda): el volumen restante agrupa 5 autorizaciones ligadas al desarrollo. Aparece 1 caso de Trastornos de la articulación temporomaxilar (ATM) y 1 caso de Alteraciones en la erupción dentaria, ambos canalizados a consulta de primera vez (en cirugía maxilofacial y odontopediatría, respectivamente). La Abrasión de los dientes (1 caso) requirió consulta de primera vez en ortodoncia. Finalmente, el ítem Otros procedimientos médicos (2 casos) se distribuyó en consultas de primera vez en odontopediatría y ortodoncia.

Dominio Radical de la Cirugía Maxilofacial: a diferencia de las etapas anteriores, el perfil de la adolescencia marca el retiro casi total de los procedimientos de odontología general u odontopediatría restauradora (como resinas). El servicio se transforma en un escenario predominantemente quirúrgico y de alta complejidad, donde el especialista en Cirugía Maxilofacial absorbe la mayor carga de interconsultas y cirugías reconstructivas o correctivas de la unidad.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Juventud (18-28 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
CARIES DE LA DENTINA	3
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237802 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
760802 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
CARIES DENTAL	1

890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
DIENTES IMPACTADOS	4
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
DIENTES INCLUIDOS	51
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	12
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	8
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	6
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	12
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	7
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
DIENTES SUPERNUMERARIOS	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
ENFERMEDADES DE LA PULPA Y DE LOS TEJIDOS PERIAPICALES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
EXAMEN ODONTOLOGICO	1
890204 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA EXCLUYE: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36	1
FRACTURA DE LOS DIENTES	4
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
GINGIVITIS CRONICA	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
NECROSIS DE LA PULPA	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
PERIODONTITIS APICAL CRONICA	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
PULPITIS	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
RAIZ DENTAL RETENIDA	4
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	1
890319 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1
TOTAL	176

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG, Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la juventud se consolida como el segundo grupo con mayor volumen en la UPRES DEMAG al registrar un acumulado de 76 autorizaciones. El perfil epidemiológico en esta etapa de la vida se concentra masivamente en patologías de la retención e impactación ósea, requiriendo un despliegue crítico de procedimientos quirúrgicos invasivos y de alta complejidad maxilofacial.

Dientes Incluidos e Impactados (75% de la demanda global del grupo): este bloque constituye el núcleo operativo absoluto de la juventud con 57 casos (51 de Dientes incluidos, 4 de Dientes impactados y 2 de Dientes supernumerarios). Los dientes incluidos impulsaron la mayor cantidad de cirugías complejas bajo anestesia local o sedación en la unidad, desglosándose en: 12 exodoncias de incluidos en posición ectópica con abordaje intraoral, 12 descorticalizaciones o curetajes óseos en hueso facial, 8 exploraciones y movilizaciones de nervio

dentario inferior, 7 osteoplastias cerradas (osteotomías) de rama mandibular y 6 resecciones en bloque de apófisis alveolar y paladar óseo. Asimismo, se requirieron 4 consultas de primera vez y 2 de control en cirugía maxilofacial. Los dientes impactados generaron 4 consultas de primera vez en cirugía maxilofacial, mientras que los supernumerarios (2 casos) se canalizaron de igual forma a valoración inicial por dicha especialidad.

Pérdida Estructural, Trauma y Cirugía Ósea Derivada (14.5% de la demanda): se identifican situaciones complejas que comprometen la integridad de las estructuras dentales y óseas. La Raíz dental retenida (4 casos) exigió 1 exodoncia de incluido en posición ectópica, 1 descorticalización o curetaje óseo, 1 radiografía periapical molar y 1 consulta de primera vez en cirugía maxilofacial. Por su parte, la Fractura de los dientes (4 casos) demandó un abordaje quirúrgico inmediato que incluyó 1 exodoncia de diente permanente unirradicular, 1 exodoncia de incluido en posición ectópica, 1 descorticalización ósea y 1 consulta de primera vez en cirugía maxilofacial. Adicionalmente, la Caries de la dentina (3 casos) requirió de manera atípica procedimientos de alta complejidad como 1 exodoncia de incluido, 1 exploración de nervio dentario y 1 descorticalización ósea, sugiriendo raíces destruidas asociadas a dientes retenidos.

Patología Pulpar, Periodontal y Trastornos de la ATM (7.9% de la demanda): las enfermedades de los tejidos internos y de soporte suman 5 casos. Se registra 1 caso de Necrosis de la pulpa y 1 de Periodontitis apical crónica, ambos canalizados a consulta de primera vez en endodoncia. La Pulpitis (1 caso) requirió de soporte terapéutico inmediato mediante 1 terapia de conducto radicular en diente multirradicular. El grupo se complementa con 1 caso de Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales (consulta de control en endodoncia), 1 caso de Gingivitis crónica (manejado con radiografías periapicales premolares) y 1 caso de Trastornos de la articulación temporomaxilar que ameritó una consulta de control en estomatología y cirugía oral.

Examen y Diagnóstico General (2.6% de la demanda): el volumen restante se compone de 1 caso de Caries dental (enviado a consulta de primera vez en endodoncia) y 1 registro bajo la categoría de Examen odontológico, resuelto mediante una consulta de primera vez por otras especialidades en odontología.

Consolidación del Escenario Quirúrgico Maxilofacial: en este rango de edad, la demanda asistencial rompe completamente con la odontología convencional y preventiva. El perfil operativo está dominado casi en su totalidad por intervenciones sobre el hueso facial, osteotomías y protección de estructuras nobles (como el nervio dentario inferior). Esto demuestra que el servicio de Cirugía Maxilofacial actúa como el principal resolutor clínico para la población joven de la institución.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Adultez (29-59 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	7
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	3
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
ATRICION EXCESIVA DE LOS DIENTES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
CARIES DE LA DENTINA	5
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1

CARIES DEL CEMENTO	10
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	2
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
CARIES DENTAL	2
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	14
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	2
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	8
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
CARIES DENTARIA DETENIDA	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
DEPOSITOS (ACRECIONES) EN LOS DIENTES	2
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
DIENTES IMPACTADOS	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
DIENTES INCLUIDOS	44
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
231200 -EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	11
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	5
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	5
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	3
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	9
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	6
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
ENFERMEDAD DE LOS MAXILARES NO ESPECIFICADA	4
244106 -RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
766903 -OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	1
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
EXAMEN ODONTOLOGICO	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1

FRACTURA DE LOS DIENTES	20
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	5
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	7
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
FRACTURA DEL MALAR Y DEL HUESO MAXILAR SUPERIOR	1
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	1
FRACTURAS DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	2
879131 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
NECROSIS DE LA PULPA	8
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	4
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
OTRAS CARIES DENTALES	6
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	2
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	3
OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS MAXILARES	3
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
766903 -OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTRAS FORMAS DE ESTOMATITIS	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS	3
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	1
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS	4
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTEEXTRACCION O ENFPERIODLOCAL	2
247101-COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA)	1
879910 -TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1
PERIODONTITIS AGUDA	7
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	2
240300 -ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	5
PERIODONTITIS APICAL CRONICA	8

870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	4
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
PERIODONTITIS CRONICA	8
240300 -ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	4
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2
890221 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	2
PULPITIS	17
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	2
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	7
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	5
RAIZ DENTAL RETENIDA	31
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	7
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	2
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	4
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	3
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	9
RETRACCION GINGIVAL	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
SINDROME DE LA ERUPCION DENTARIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	9
861411-INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	1
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	3
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	3
TUMOR BENIGNO DE LOS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA	1
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TUMOR BENIGNO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA BOCA	6
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
762201 -RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	1
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1
TOTAL	234

Fuente: Base de datos de autorizaciones. UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau. 2025.

El segmento de la adultez representa el epicentro operativo absoluto de la UPRES DEMAG con 234 autorizaciones, concentrando el 51.32% de la demanda institucional. El perfil epidemiológico en esta etapa madura sufre una transición crítica hacia la cronicidad destructiva, infecciones avanzadas y severidad orgánica, lo que exige una altísima variedad de tratamientos endodónticos complejos, remociones quirúrgicas de restos radiculares y cirugías reconstructivas óseas.

Patología Quirúrgica por Dientes Incluidos, Impactados y Anormalidades (23.9% de la demanda del grupo): a pesar de tratarse de una población adulta, la retención ósea sigue siendo un problema mayor con 56 casos (48 de Dientes incluidos, 6 de Dientes impactados y 2 de Dientes supernumerarios). Los dientes incluidos continuaron exigiendo un despliegue quirúrgico masivo que incluyó: 11 exodoncias de incluidos en posición ectópica, 10 descorticalizaciones o curetajes óseos faciales, 6 osteoplastias cerradas de rama mandibular, 5 terapias de conducto radicular multirradicular, 4 exploraciones/movilizaciones de nervio dentario inferior y 3 resecciones en bloque de apófisis alveolar y paladar óseo. Adicionalmente, las Anomalías evidentes del tamaño de los maxilares (3 casos) requirieron osteotomías y valoraciones especializadas, confirmando que este grupo absorbe una cantidad importante de recursos en el área maxilofacial invasiva.

Pérdida Estructural Crónica y Destrucción Radicular (18.4% de la demanda del grupo): la cronicidad severa se consolida formalmente con 43 casos de destrucción severa (31 de Raíz dental retenida, 11 de Fractura de los dientes y 1 de Abrasión de los dientes). Las raíces dentales retenidas demandaron principalmente procedimientos de exodoncia quirúrgica y regularización ósea, desglosándose en: 20 exodoncias de dientes permanentes multirradiculares, 5 descorticalizaciones óseas, 4 radiografías periapicales molares y consultas especializadas. Por su parte, las fracturas dentales exigieron exodoncias tanto de dientes unirradiculares como quirúrgicas multirradiculares y complementos endodónticos, reflejando secuelas acumuladas de trauma o caries avanzadas no tratadas a tiempo.

Enfermedad Periodontal y Destrucción del Soporte Óseo (11.1% de la demanda del grupo): aparece de forma masiva la patología de los tejidos de sostén con 26 casos (17 de Periodontitis crónica, 8 de Periodontitis apical crónica y 1 de Gingivitis crónica). Este bloque marca un viraje epidemiológico exclusivo del adulto, donde la periodontitis crónica requirió intervenciones especializadas y de soporte quirúrgico menor como la descorticalización o curetaje óseo (11 casos), exodoncias quirúrgicas multirradiculares (5 casos) y amplias tomas radiográficas periapicales, evidenciando un deterioro avanzado del hueso alveolar.

Infecciones Pulpares Agudas, Necrosis y Endodoncia de Alta Complejidad (18.4% de la demanda del grupo): las complicaciones infecciosas internas sumaron 43 casos (17 de Pulpitis, 14 de Caries del cemento, 8 de Necrosis de la pulpa y 4 de Absceso periapical con fístula). Las pulpitis y las caries del cemento (muy comunes por la recesión gingival en adultos) dispararon la necesidad de endodoncias especializadas, requiriendo 20 terapias de conducto radicular en dientes multirradiculares y 10 en dientes unirradiculares. Los casos de necrosis y abscesos periapicales exigieron aperturas de urgencia, cirugías periapicales y tomas radiográficas repetitivas para el control de focos infecciosos activos.

Patología Tumoral, Quística y de Glándulas Salivales (6.8% de la demanda del grupo): se identifican 16 casos asociados a patologías de tejidos blandos y quistes maxilares (9 de Trastornos de la articulación temporomaxilar (ATM), 3 de Otros quistes de la región bucal, 2 de Quiste de la región bucal sin otra especificación, 1 de Mucocele y 1 de Tumor benigno de la glándula salival mayor). Los trastornos de la ATM requirieron un fuerte enfoque de interconsulta y manejo de dolor maxilofacial (9 consultas), mientras que los quistes y tumores exigieron resecciones quirúrgicas de mucocele, enucleaciones y biopsias.

Caries Dental Convencional y Diagnósticos Menores (21.4% de la demanda del grupo): el volumen restante se distribuye en formas comunes de caries (3 de Caries de la dentina, 1 de Caries dental y 1 de Otras caries dentales), Enfermedades de los labios (1 caso), Alergias/Urticaria (1 caso), Alteraciones en la erupción (1 caso) y un bloque de Exámenes odontológicos/Otros procedimientos médicos que sirvieron como canalizadores de ingreso al servicio.

Perfil de Gestión Institucional: la adultez en la UPRES DEMAG es el grupo que mayor presupuesto y tiempo clínico consume. A diferencia de los jóvenes (centrados casi exclusivamente en cordales o incluidos), el adulto presenta un perfil mixto altamente complejo: requiere al mismo tiempo cirugías maxilofaciales mayores, endodoncias multirradiculares para salvar piezas, y cirugías periodontales para frenar la pérdida ósea. El escenario exige una coordinación total entre el Cirujano Maxilofacial, el Endodoncista y el Periodoncista.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Vejez (>60 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	3
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
CARIES DEL CEMENTO	4
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
CARIES DENTAL	4
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	3
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	1
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
DEPOSITOS (ACRECIONES) EN LOS DIENTES	2
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
DIENTES INCLUIDOS	8
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	2
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	2
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	2
FRACTURA DE LOS DIENTES	8
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
LESIONES DE LA ENCIA Y DE LA ZONA EDENTULA ASOCIADAS CON TRAUMATISMO	1
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1
OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUC DE SOSTEN	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
PERIODONTITIS AGUDA	3
240300 -ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	3
PERIODONTITIS APICAL CRONICA	5

890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
PERIODONTITIS CRONICA	2
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
890221 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1
PULPITIS	2
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
RAIZ DENTAL RETENIDA	19
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	6
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	3
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
RETRACCION GINGIVAL	1
890221 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1
TOTAL	65

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la vejez registra un consolidado de 65 autorizaciones, representando el 14.25% de la carga institucional. El perfil epidemiológico de este grupo geriátrico refleja una alta vulnerabilidad biológica, donde la demanda se desplaza definitivamente hacia la eliminación de focos infecciosos crónicos, el manejo de secuelas por pérdida estructural severa y el control de enfermedades periodontales avanzadas.

Pérdida Estructural Avanzada y Restos Radiculares (41.5% de la demanda del grupo): este bloque constituye el núcleo operativo principal de la vejez con 27 casos (19 de Raíz dental retenida y 8 de Fractura de los dientes). Las raíces dentales retenidas (19 casos) generaron un alto volumen de procedimientos quirúrgicos y endodónticos combinados: 6 exodoncias de incluidos con abordaje intraoral, 3 descorticalizaciones o curetajes óseos en hueso facial, 1 exploración/movilización de nervio dentario inferior, 1 terapia de conducto unirradicular, múltiples ayudas diagnósticas (radiografías periapicales molares, premolares y de dientes anteriores) y un fuerte componente de valoración (4 consultas de primera vez y 1 de control en cirugía maxilofacial). Por su parte, las fracturas dentales (8 casos) requirieron un manejo interdisciplinario que incluyó terapias de conducto (birradicular y multirradicular), radiografías y consultas iniciales en endodoncia, estomatología y cirugía maxilofacial.

Infecciones Periapicales, Pulpares y Destrucción por Caries (21.5% de la demanda del grupo): las complicaciones infecciosas y la patología de los tejidos duros suman 14 casos (5 de Periodontitis apical crónica, 4 de Caries del cemento, 3 de Absceso periapical sin fístula, 1 de Absceso periapical con fístula y 1 de Pulpitis). La periodontitis apical crónica activó principalmente consultas de control en endodoncia (2 casos) e interconsultas iniciales en cirugía maxilofacial y endodoncia. Los abscesos periapicales acumulados (4 casos con y sin fístula) requirieron la intervención prioritaria de cirugía maxilofacial y endodoncia para frenar infecciones con riesgo sistémico. Las caries del cemento (4 casos), patología típicamente asociada a la recesión gingival del adulto mayor, demandaron valoraciones en estomatología y cirugía maxilofacial.

Enfermedad Periodontal Avanzada y Retracción de Tejidos (9.2% de la demanda del grupo): se registran 6 casos enfocados en las estructuras de soporte (3 de Periodontitis aguda, 2 de Periodontitis crónica y 1 de Retracción gingival). La periodontitis aguda (3 casos) demandó la ejecución de procedimientos terapéuticos directos como el Alisado radicular en campo cerrado. Los casos de periodontitis crónica y retracción gingival activaron el servicio especializado mediante consultas de primera vez en periodoncia y exodoncias quirúrgicas, evidenciando la necesidad de estabilizar el periodonto para evitar la pérdida total de piezas.

Dientes Incluidos y Patología Obstructiva (12.3% de la demanda del grupo): aunque es una etapa avanzada de la vida, los Dientes incluidos (8 casos) persisten como motivo de cirugía menor e invasiva, requiriendo: 2 exodoncias de incluidos con abordaje intraoral, 2 descorticalizaciones o curetajes óseos, 1 exodoncia de diente permanente multirradicular, 1 resección en bloque de apófisis alveolar y paladar óseo, y 1 terapia de conducto unirradicular.

Caries Convencional, Depósitos y Traumas Menores (15.5% de la demanda del grupo): el volumen restante se distribuye en 4 casos de Caries dental (manejados con radiografías), 2 casos de Depósitos (acreciones) en los dientes, 1 caso de Caries dental no especificada (resuelto con una terapia de conducto birradicular), 1 caso de Lesiones de la encía asociadas a traumatismo (radiografía anterior) y 1 caso de Otras afecciones especificadas de los dientes (exodoncia de incluido).

Enfoque de Gestión en el Paciente Geriátrico: el perfil operativo de la vejez en la UPRES DEMAG abandona casi por completo los tratamientos conservadores convencionales. La gestión clínica está fuertemente orientada a procedimientos de control de daños y adecuación del medio bucal (extracción de restos radiculares infectados y alisados radiculares) ejecutados de manera coordinada por Cirugía Maxilofacial, Endodoncia y Periodoncia. Este comportamiento resalta la importancia de preparar las estructuras remanentes de los pacientes de la tercera edad para futuros procesos de rehabilitación protésica.

El servicio de Odontología Especializada de la UPRES DEMAG no debe considerarse un gasto operativo accesorio, sino una inversión asistencial estratégica de alta rentabilidad social y clínica. Su continuidad es la única garantía institucional para resolver con idoneidad la severa carga de enfermedad bucomaxilofacial de la población, asegurando la preservación funcional, el control de focos infecciosos y la reconstrucción estructural en cada una de las etapas de la vida de los usuarios.

IV. OPORTUNIDAD:

La contratación de los servicios de salud primarios y complementarios intramural y ambulatorios se fundamenta de manera prioritaria en el principio de oportunidad, entendido como la prestación de los servicios de salud en el momento requerido por la condición clínica del usuario, evitando demoras que puedan comprometer su estado de salud, su integridad física o su vida.

La Unidad Prestadora de Salud Magdalena no cuenta actualmente con la capacidad instalada suficiente para garantizar tiempos de respuesta adecuados en la atención especializada, lo cual genera limitaciones en la asignación de citas, en la realización de estudios diagnósticos y en la continuidad de los tratamientos médicos. Esta situación hace indispensable la contratación de una red externa que permita asegurar la atención inmediata y sin interrupciones a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la ciudad de Santa Marta.

Se evidencia una demanda creciente de servicios derivados de odontología, cuya evolución clínica depende de diagnósticos oportunos y decisiones terapéuticas dentro de ventanas clínicas específicas. La ausencia de un contrato vigente ocasionaría:

- Retrasos en la confirmación diagnóstica.
- Interrupción de tratamientos médicos en curso.
- Remisiones improcedentes a otros niveles de atención.
- Mayor riesgo de complicaciones prevenibles.

- Afectación directa en la calidad de vida y el pronóstico de los pacientes.

Las decisiones terapéuticas, especialmente en odontología especializada, requieren ser adoptadas de manera inmediata y con base en resultados diagnósticos confiables; cualquier dilación puede incidir negativamente en la supervivencia, la progresión de la enfermedad y el éxito del tratamiento.

La contratación propuesta garantiza:

- Acceso oportuno a especialidades y subespecialidades médicas.
- Disponibilidad permanente de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.
- Atención inmediata de urgencias médicas y quirúrgicas de baja y mediana complejidad.
- Suministro oportuno de medicamentos, insumos y tecnologías en salud.
- Continuidad en los planes de manejo clínico.

De esta manera, se asegura el cumplimiento de los principios de oportunidad, continuidad e integralidad establecidos en la normatividad del sistema de salud y en la reglamentación interna de la Policía Nacional, evitando riesgos jurídicos derivados de tutelas, desacatos y posibles daños antijurídicos ocasionados por la demora en la prestación del servicio.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Con el fin de garantizar la prestación oportuna, eficiente y con calidad de los servicios de salud requeridos por los usuarios, se plantearon las siguientes alternativas:
Alternativa N°1: Implementación interna del servicio mediante la contratación de médicos especialistas y subespecialistas, adquisición de equipos biomédicos y tecnológicos, adecuación de infraestructura física (incluyendo unidades de cuidado intensivo), así como la compra de insumos y elementos necesarios para la operación.
Alternativa N°2: Contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) debidamente habilitada y especializada en odontología, que garantice la prestación integral de los servicios y procedimientos requeridos.

Una vez analizadas las alternativas, se determina que la Alternativa N°2 es la más viable y eficiente, teniendo en cuenta los siguientes criterios:
1. Eficiencia económica: La implementación del servicio por medio de la Alternativa N° 1 implicaría una inversión significativa en infraestructura, dotación tecnológica y talento humano especializado, generando altos costos de instalación, operación y mantenimiento.
2. Oportunidad en la prestación del servicio: La contratación con una IPS permite la inmediata disponibilidad del servicio, evitando los tiempos prolongados asociados a obras civiles, procesos de habilitación y adquisición de tecnología.
3. Calidad y experiencia: Las IPS especializadas cuentan con capacidades instaladas, experiencia, talento humano calificado y cumplimiento de estándares de habilitación, lo que garantiza una atención integral y segura para los usuarios.
4. Optimización de recursos: La tercerización del servicio permite optimizar el uso de los recursos institucionales, enfocando la gestión en actividades misionales sin incurrir en costos estructurales elevados.
En consecuencia, se concluye que la contratación de una IPS especializada en odontología representa la alternativa más adecuada para satisfacer la necesidad identificada, garantizando calidad, oportunidad, eficiencia y sostenibilidad financiera.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO.

Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad las cuales se fundamentan en

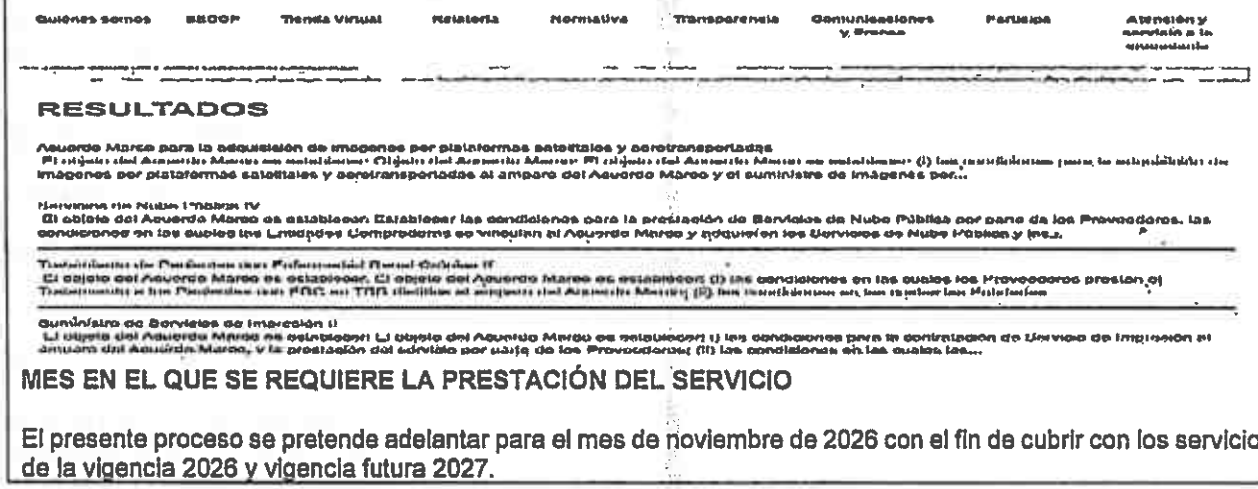
la Constitución de 1991 y la Ley 99 de 1993, la cual creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA). El marco actual incluye el Decreto 1076 de 2015 (único reglamentario del sector ambiente), Ley 2111 de 2021 (delitos ambientales), y la Ley 2387 de 2024 (procedimiento sancionatorio), regulando licencias, estudios de impacto y sanciones, Ley 1931 de 2018 y Ley 2169 de 2021 (Acción Climática), que buscan la carbono neutralidad y resiliencia para 2050 Residuos Peligrosos/Residuos Aparatos Eléctricos (RAEE): Ley 1672 de 2013, Calidad del Aire/Ruido: Resolución 2254 de 2017 (aire) y Resolución 0627 de 2006 (ruido), Vertimientos: Resolución 631 de 2015, Protección de Áreas: Decreto-Ley 2811 de 1974 (Código de Recursos Naturales); y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

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

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo 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 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: ***"Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE."***

NOTA: Se deja constancia que se realizó la consulta en la página www.colombiacompra.gov.co, donde se pudo constatar que a la fecha no existe un Acuerdo Marco de Precios vigente para contratar el objeto de este estudio.



El presente proceso se pretende adelantar para el mes de noviembre de 2026 con el fin de cubrir con los servicios de la vigencia 2026 y vigencia futura 2027.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Para el desarrollo de este numeral, la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 da a conocer los antecedentes (aciertos o problemas) de los contratos realizados bajo el presente objeto, este análisis busca identificar las fallas que deben ser corregidas en el nuevo proceso, contribuyendo a identificar los posibles riesgos que se presenten en el mismo.

Se procedió a verificar los antecedentes de las últimas vigencias, así:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8- CODES CARIBBEAN LTDA	67-7-200034-23 13/03/2023	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA	PN RASES 8 MIC 007- 2023.	BUENA SATISFACCION POR PARTE DEL PERSONAL NO UNIFORMADO	Ninguno
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8- CODES CARIBBEAN LTDA	67-7-20203-2024 07/11/2024	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.	PN RASES 8 MIC 076-2024	BUENA SATISFACCION POR PARTE DEL PERSONAL NO UNIFORMADO	Ninguno
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8- CODES CARIBBEAN LTDA	67-7-20182-25 05/11/2025	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.	PN RASES8 MIC 068 2025	BUENA SATISFACCION POR PARTE DEL PERSONAL NO UNIFORMADO	Ninguno

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIO
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MÍNIMA CUANTÍA
FUNDAMENTO JURÍDICO: Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015

Según lo expresado por el literal c) del numeral 1.1. Capítulo III de la resolución No. 03049 de 2014, *"Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"*:

Por lo anterior, se indica la modalidad de selección se realizará, teniendo en cuenta lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015 y 1882 de 2018.

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

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, que se calificaran bajo el criterio de **CUMPLE o NO CUMPLE.**

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas**, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE.**

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

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

4.1.2 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO (N/A)

4.1.3 EXPERIENCIA (N/A)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

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

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

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

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES (No aplica)
4.1.7 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.1.8 EVALUACION ECONOMICA

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Numeral 5 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 en concordancia con lo contenido en el Sub numeral 8, Numeral 2.2.5.4 "Procedimiento" de la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, El precio es el factor de selección del proponente; por lo anterior, la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, adjudicará el futuro contrato al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los documentos del proceso (estudios previos e invitación), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento en el anexo OFERTA ECONOMICA.

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

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

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

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

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

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden jurídico y técnico, y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado a cada ítem.
Nota 1: El proceso será adjudicado por la totalidad del presupuesto oficial establecido por la entidad.

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

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

4.1.9 CRITERIOS DE DESEMPATE

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

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

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.
- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por éste último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.
- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes

5. CONDICIONES CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

De acuerdo al artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 441 de 2022 La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta. Las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social y ubicadas en la ciudad de Santa Marta Departamento del Magdalena.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución de presente contrato se requiere bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO**, en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso. Para cumplir con el objeto del contrato el oferente que resulte seleccionado en la evaluación de las propuestas, deberá ejecutarlo cumpliendo estrictamente las condiciones y especificaciones solicitadas por la parte contratante.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

(Decreto 441 de 2022 sección 6)

Una vez realicen los trámites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición y notificación de la carta de inicio), Se procederá a la prestación de servicios por un periodo el cual será discriminado de la siguiente manera;

VIGENCIA 2026: plazo de ejecución del contrato, será a partir de expedición y aprobación de las garantías en la plataforma SECOP II y la notificación de la carta de inicio de la ejecución del mismo hasta el 31 de diciembre de 2026 o agotar el presupuesto y en todo caso aquel dinero que sea liberado de las glosas, lo que ocurra primero.

VIGENCIA 2027: El plazo de ejecución del contrato será, hasta el 30 de junio de 2027 o agotar el presupuesto y en todo caso aquel dinero que sea liberado de las glosas, lo que ocurra primero.

Nota: se aclara que el presente proceso no tendrá modificaciones automáticas, las modificaciones en cuanto a prorrogas en su tiempo de ejecución o adiciones presupuestales están sujeto a las condiciones y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.

La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (8) meses más, dentro de los cuales los primeros cuatro (4) meses siguientes a su terminación se liquidará de manera bilateral entre las partes. En caso de no llegar acuerdo alguno, la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes, procederá a liquidar de manera unilateral dentro del término legal, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

Que de conformidad con el artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá; la presentación del certificado de recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior.

5.4 FORMA DE PAGO

PAGO POR EVENTO (PAGO RETROSPECTIVO)

"La modalidad de pago aplicable al presente acuerdo de voluntades será Pago por Evento o Pago Retrospectivo, de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del artículo 2.5.3.4.1.3 del Decreto 780 de 2016, sustituido por el Decreto 441 de 2022, la Resolución 2335 de 2023 y las demás disposiciones que regulen la materia."

Bajo esta modalidad, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 reconocerá y pagará al contratista los servicios de salud efectivamente prestados y las tecnologías en salud efectivamente suministradas, previa

validación, auditoría y aprobación de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los demás soportes requeridos por la normatividad vigente y por las condiciones pactadas en el presente acuerdo de voluntades.

RADICACIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EN SALUD

El contratista deberá cumplir con el procedimiento de generación, validación y radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la factura y los demás documentos exigidos por la normatividad vigente para el reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías en salud.

La radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud deberá efectuarse dentro de los términos y condiciones establecidos por la normatividad vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) y las demás autoridades competentes que regulen la facturación electrónica en salud. La factura deberá encontrarse previamente validada y cumplir con todos los requisitos técnicos, operativos y de interoperabilidad exigidos para su reconocimiento y pago

REQUISITOS NORMATIVOS DE FACTURACIÓN

La Factura Electrónica de Venta en Salud deberá cumplir con:

a) La Resolución DIAN 000165 de 2023 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.

b) La Resolución 0948 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud.

c) Los documentos técnicos, especificaciones funcionales, estructuras de datos, reglas de validación, catálogos, mecanismos de interoperabilidad y demás lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el funcionamiento de la Factura Electrónica de Venta en Salud y del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).

d) Las disposiciones contenidas en la Resolución 2335 de 2023 relacionadas con ejecución, seguimiento y ajuste de los acuerdos de voluntades

e) Haber surtido satisfactoriamente el proceso de validación a través del Mecanismo Único de Validación (MUV) dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, obteniendo el respectivo Código Único de Validación (CUV), requisito indispensable para la radicación, auditoría, reconocimiento y pago de la Factura Electrónica de Venta en Salud.

PRESENTACIÓN Y PAGO DE LAS FACTURAS

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 cancelará el valor de los servicios efectivamente prestados mediante pagos mensuales, con base en la facturación debidamente presentada, validada y auditada.

"La facturación deberá ser presentada por el contratista dentro de los términos establecidos en la normatividad vigente que regule la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los procedimientos de radicación ante la entidad responsable del pago.

El pago se efectuará dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la correcta radicación de la Factura Electrónica de Venta en Salud y sus soportes, previa certificación de cumplimiento contractual, auditoria médica de cuentas, verificación de soportes, aprobación técnica y administrativa de la cuenta, cumplimiento de requisitos tributarios y fiscales y demás condiciones establecidas en el presente acuerdo de voluntades y en la normativa aplicable, sin perjuicio de los términos y condiciones previstos en las disposiciones vigentes que regulan el flujo de recursos y el reconocimiento de servicios y tecnologías en salud.

La obligación de pago derivada del presente acuerdo estará sujeta a los procedimientos presupuestales y financieros aplicables a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. No obstante, la programación del Plan Anual de Caja (PAC) y los recursos situados por la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional no constituirán causal para desconocer o rechazar obligaciones válidamente causadas y aceptadas conforme a las condiciones pactadas y la normatividad vigente.

Cuando la documentación sea presentada de forma incompleta, inconsistente o incumpla los requisitos legales y técnicos exigidos, la cuenta será objeto de devolución para su corrección y los términos de trámite y pago se suspenderán hasta la subsanación de las observaciones formuladas.

Igualmente procederá la devolución de la cuenta cuando la Factura Electrónica de Venta en Salud, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) o sus soportes presenten inconsistencias, errores de validación, ausencia del Código Único de Validación (CUV), incumplimiento de las reglas técnicas vigentes o cualquier situación que impida adelantar el proceso de auditoría y reconocimiento económico de los servicios facturados.

PRESENTACIÓN DE FACTURAS Y SOPORTES

La facturación deberá identificar plenamente los servicios y tecnologías en salud prestados a cada usuario, de conformidad con la información contenida en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), las estructuras de datos definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás requisitos establecidos por la normatividad vigente.

El contratista deberá garantizar que las facturas no se encuentren prescritas conforme a los términos legales aplicables, contados a partir de la prestación del servicio, suministro de la tecnología en salud o egreso del usuario, según corresponda.

La Factura Electrónica de Venta en Salud y sus soportes deberán radicarse ante la ventanilla única de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico o en el mecanismo institucional que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 disponga para tal fin.

REQUISITOS MÍNIMOS DE LA FACTURA

Las facturas presentadas deberán contener como mínimo:

- Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria del prestador de servicios de salud.
- Nombre o razón social e identificación tributaria de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.
- Numeración autorizada por la DIAN.
- Fecha de expedición.
- Fecha de vencimiento cuando aplique.
- Código y descripción de los servicios y tecnologías facturadas.
- Valor total facturado.
- Discriminación de impuestos cuando corresponda.
- Código QR exigido por la DIAN.
- Código Único de Validación (CUV) y demás identificadores exigidos por la normatividad vigente para la Factura Electrónica de Venta en Salud.
- Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) validado.
- Autorizaciones emitidas por referencia y contrarreferencia de la Dirección de Sanidad o de la Regional de Aseguramiento en Salud competente, cuando estas sean requeridas.
- Soportes clínicos y administrativos correspondientes a cada atención.

Adicionalmente deberán anexarse:

- Certificación vigente de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.
- Registro Único Tributario (RUT) actualizado.
- Certificación bancaria con fecha de expedición no superior a sesenta (60) días.

AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS

La auditoría médica verificará el ciento por ciento (100%) de las cuentas médicas radicadas y sus respectivos soportes, conforme a lo establecido en la Ley 1438 de 2011, Decreto 441 de 2022, Resolución 2335 de 2023, Resolución 0948 de 2026 y demás normas que regulen la auditoría de cuentas médicas y la facturación electrónica en salud.

La auditoría verificará especialmente:

- La consistencia entre la Factura Electrónica de Venta y el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).

- El cumplimiento de los requisitos técnicos y reglas de validación establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- La existencia y validez del Código Único de Validación (CUV).
- La correspondencia entre los servicios autorizados, prestados y facturados.
- La integridad de los soportes clínicos y administrativos.
- El cumplimiento de los documentos técnicos vigentes expedidos por el Ministerio de Salud para el RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta. Así mismo, la IPS deberá realizar el cargue, validación y transmisión de la información requerida en los aplicativos institucionales definidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para el control, seguimiento y auditoría de cuentas médicas, incluyendo RECUM, SISAP-WEB o aquellos que los sustituyan.

OBJECIONES, GLOSAS Y CONCILIACIÓN

Las glosas formuladas a las cuentas médicas se tramitarán conforme a lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, Resolución 2284 de 2023 y las demás disposiciones vigentes que regulen la materia.

Una vez notificada la glosa, el contratista dispondrá de quince (15) días hábiles para aceptar o controvertir las observaciones formuladas. Recibida la respuesta, la auditoría médica decidirá dentro de los términos legales si levanta total o parcialmente las glosas o las mantiene como definitivas.

Cuando ocurra un evento adverso entendido como daño no intencional derivado de la atención en salud y no de la patología de base del usuario, serán objeto de revisión, auditoría y conciliación entre las partes, conforme a la normatividad vigente y a los procedimientos institucionales establecidos por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Cuando persistan diferencias entre las partes, se adelantará el correspondiente proceso de conciliación y, de no lograrse acuerdo, se acudirá a las instancias definidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la normatividad aplicable.

CAUSALES DE NO PAGO, DEVOLUCIÓN, GLOSA, RECHAZO O NO RECONOCIMIENTO DE CUENTAS

Serán causales de devolución, glosa, rechazo o no reconocimiento de servicios y tecnologías en salud las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, la Resolución 416 de 2009, la Resolución 2335 de 2023, la Resolución 0948 de 2026 y las demás disposiciones legales y reglamentarias vigentes que regulen la facturación electrónica en salud, la auditoría de cuentas médicas, el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

5.4. SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

5.5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.6. 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

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL**, al oferente que haya ofrecido el mayor porcentaje de descuento para el presente proceso, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar con el mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente. Lo anterior según lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, así como el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el **SECOP II**, atendiendo lo dispuesto en el numeral 18 del Artículo 25, numeral 9 del Artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

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

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

8. INVITACIÓN A VEEDURÍAS

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

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La normatividad que regula el SSPN determina mediante el Acuerdo No 093 de 2025 expedido por el Consejo Superior de Salud de las fuerzas militares y de policía, que la institución debe garantizar la prestación de un plan de beneficios integrales de salud a todos los usuarios del SSPN en todos sus niveles de atención y complejidad, de los cuales las consulta y/o procedimientos que conforman el Acuerdo deben ser suministrados a los usuarios que lo requieran.

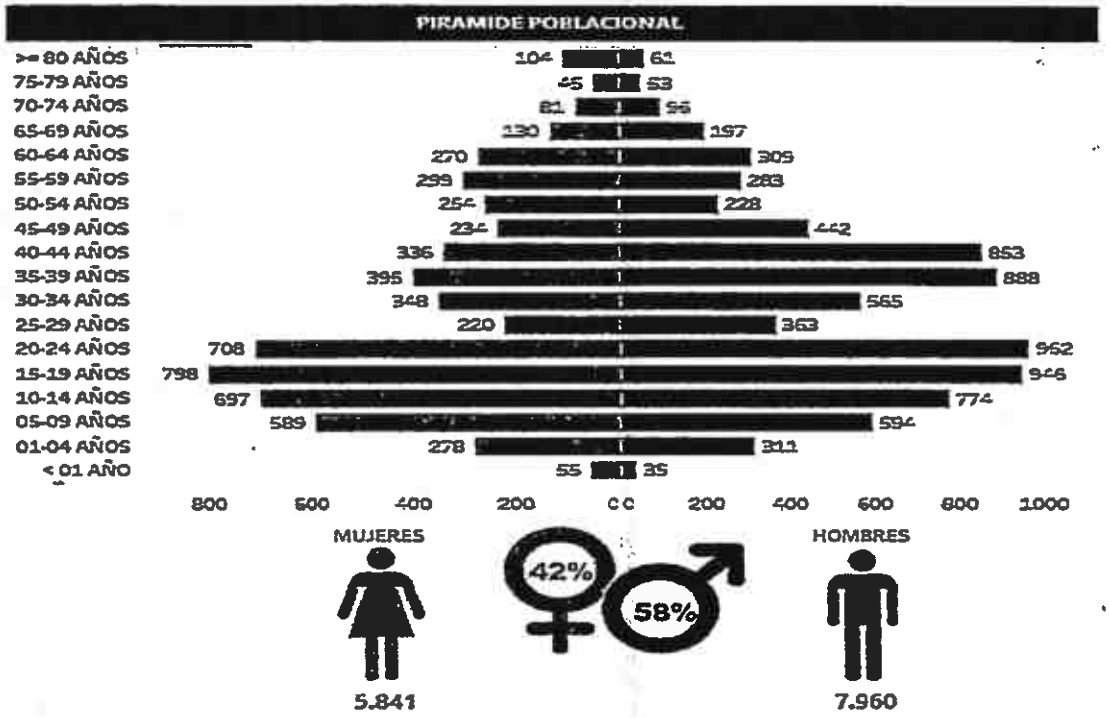
La Unidad Prestadora de Salud del Departamento del Magdalena (UPRES DEMAG), adscrita al Subsistema de Sanidad de la Policía Nacional. Esta unidad cuenta con un total de 13.801 afiliados. La composición de esta población incluye titulares del servicio, beneficiarios y no cotizantes, distribuidos por género según lo reportado en el censo de población de diciembre de 2025.

Vigilancia Epidemiológica

ANÁLISIS DE JUSTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA PARA EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA.

El perfil epidemiológico de la población de la Unidad Prestadora de Salud del Magdalena UPRES DEMAG, asciende a 13.801 personas. El sector masculino representa la mayoría absoluta del colectivo con 7,960

hombres, lo que equivale al 58% del total general. Por su parte, la población femenina está compuesta por 5,841 mujeres, alcanzando únicamente el 42% de participación restante.



Fuente: Pirámide poblacional por grupos de edad y sexo. Tomado de la Base de TABLEAU / modulo Caracterización Población SSPM Magdalena, 2026.

Al agrupar esta población en tres grandes bloques generacionales, se observa que el motor principal del sistema es la población joven y adulta activa de 15 a 59 años, la cual concentra a 9,313 personas y acumula el 67.48% de la representatividad general. La población infantil y adolescente, comprendida entre los 0 y 14 años de edad, se posiciona en segundo lugar con 3,244 individuos que constituyen el 23.51%. Finalmente, el sector de la población adulta mayor, que abarca a todas las personas de 60 años o más, conforma el grupo más reducido con 1,243 integrantes, representando el 9.01% del total analizado.

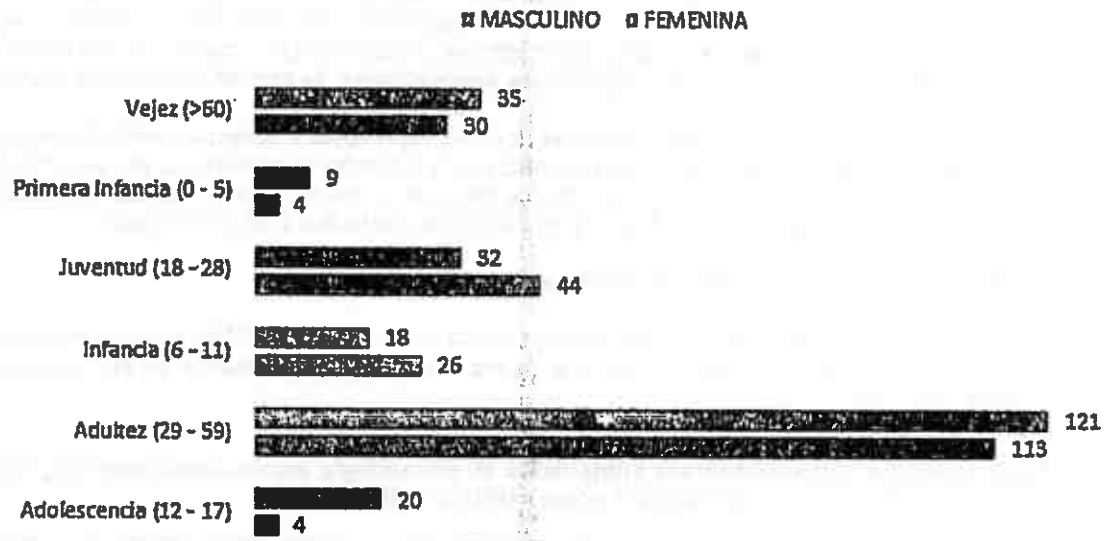
Los menores de un año representan el sector más pequeño del inicio de la pirámide con apenas 90 personas, lo que equivale al 0.65% del total general, dividido en un 0.40% de mujeres y un 0.25% de hombres. Este volumen se incrementa de manera progresiva en los rangos de 01 a 04 años, que aporta el 4.27% con 589 infantes, y de 05 a 09 años, que duplica la cifra anterior alcanzando el 8.57% mediante 1,182 niños. El crecimiento continúa de forma sostenida en el grupo de 10 a 14 años, sector que agrupa a 1,473 adolescentes y representa el 10.67% de la población del sistema.

Esta tendencia ascendente culmina en el rango de los 15 a 19 años, consolidándose como el máximo absoluto de toda la estructura al registrar 1,744 personas que equivalen al 12.64% del total general. El rango de 20 a 24 años se mantiene en niveles muy altos con el 12.09% de participación, destacando que los hombres de esta edad alcanzan el porcentaje individual más alto de toda la gráfica con un 6.97%. Inmediatamente después ocurre un estrechamiento drástico en el sector de 25 a 29 años, el cual desciende abruptamente al 4.22% de la población general. Sin embargo, entre los 35 y 44 años se genera una anomalía masiva debido a una masiva concentración de hombres.

En el grupo de 35 a 39 años, que representa el 9.28% total, los hombres acumulan el 6.42% frente a un escaso 2.86% de mujeres, una tendencia que se repite en el rango de 40 a 44 años con un 6.18% masculino frente al 2.43% femenino. Finalmente, la pirámide se reduce de forma paulatina en las edades avanzadas, mostrando una inversión en su cúspide; en el grupo de 80 años o más, que constituye el 1.20% general, las mujeres rompen la tendencia del sistema y recuperan la mayoría con un 0.75% frente al 0.44% de los hombres, reflejando la mayor expectativa de vida femenina en la vejez.

Resulta imperativo ante la alta incidencia y complejidad de las patologías bucodentales que impactan el inicio del sistema digestivo en todos los ciclos de vida. Durante el año 2025, el análisis de las 456 autorizaciones procesadas revela que la demanda se concentra de forma masiva en la población madura.

Distribución de servicios autorizados de odontología especializada según rango de edad y sexo – UPRES DEMAG, periodo 2025.



Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Tableau, 2025.

La especialidad procesó un total de 456 autorizaciones durante el periodo. La distribución de la carga operativa confirma que la población mayor de edad (Adultez, Juventud y Vejez) es el motor del servicio, acumulando el 82.24% de la demanda global (375 autorizaciones). El 17.76% restante (81 autorizaciones) corresponde a los menores de 18 años (Infancia, Adolescencia y Primera Infancia), quienes registran un volumen sustancialmente menor.

- Adultez (29 a 59 años) | 234 autorizaciones (51.32%): es el núcleo absoluto del servicio. Destaca de forma masiva la Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial (42 casos) y la Terapia de conducto radicular en diente multirradicular (20 casos). También sobresalen procedimientos quirúrgicos invasivos como la exodoncia de incluidos en posición ectópica (21 casos) y la descorticalización o curetaje óseo en hueso facial (16 casos), reflejando una alta concentración de patologías crónicas y de complejidad quirúrgica.

- Juventud (18 a 28 años) | 76 autorizaciones (16.67%): ocupa el segundo lugar de la demanda. Su comportamiento operativo está fuertemente liderado por procedimientos preventivos y correctivos quirúrgicos. El peso principal recae en la Exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral (15 casos) y en la Descorticalización o curetaje óseo en hueso facial (15 casos), seguido por consultas de primera vez en cirugía maxilofacial (12 casos).

- Vejez (Mayores de 60 años) | 65 autorizaciones (14.25%): este segmento geriátrico presenta un perfil enfocado en la resolución de urgencias y cirugía reconstructiva. Sus autorizaciones más frecuentes son la Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Maxilofacial (12 casos) y la Exodoncia de incluido en posición ectópica (10 casos). También registra solicitudes específicas de endodoncia y exodoncias de dientes permanentes multi y unirradiculares debido al deterioro dental propio de la edad.

- Infancia (6 a 11 años) | 44 autorizaciones (9.65%): es el grupo de menores con mayor movimiento. Su demanda está orientada casi exclusivamente a la Consulta de primera vez por especialista en Odontopediatría (12 casos) y a la Obturación dental con resina de fotocurado (7 casos), lo que demuestra un enfoque meramente preventivo, restaurador y de manejo de la dentición mixta.

- Adolescencia (12 a 17 años) | 24 autorizaciones (5.26%): presenta una actividad baja. Destacan de manera aislada las consultas de primera vez por especialista en endodoncia (1 caso), cirugía maxilofacial (6 casos) y terapias de conducto (unirradicular y multirradicular), marcando una etapa de transición donde empiezan a requerirse tratamientos especializados de ortodoncia o cirugía menor.

- Primera Infancia (0 a 5 años) | 13 autorizaciones (2.85%): representa el volumen residual más bajo de la entidad. Las pocas autorizaciones se concentran en la Consulta de primera vez por especialista en Odontopediatría (7 casos) y registros individuales mínimos de exodoncias de dientes temporales, confirmando que la atención en esta edad es principalmente preventiva o de control inicial.

Perfil Epidemiológico de la Demanda Especializada en la UPRES DEMAG

El análisis de los motivos de consulta y diagnósticos registrados en la UPRES DEMAG durante el periodo 2025 revela una estrecha correlación entre el ciclo vital de los usuarios y la complejidad de las patologías bucomaxilofaciales atendidas.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Primera Infancia (0-5 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	3
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	2
CARIES DE LA DENTINA	4
230202 -EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1
237305 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1
870452 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	1
CARIES DENTAL	3
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	3
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1
ENFERMEDAD NO ESPECIFICADA DE LOS TEJIDOS DENTALES DUROS	1

890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
OTRAS LESIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MUCOSA BUCAL	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
TOTAL	13

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la primera infancia registra un volumen consolidado de 13 autorizaciones, evidenciando un perfil epidemiológico enfocado en la atención de patologías prevalentes de la infancia y complicaciones infecciosas agudas, gestionadas principalmente por el servicio de odontopediatría.

Caries Dental y sus complicaciones (61.5% de la demanda): la caries en sus diferentes clasificaciones constituye el principal motor de atención en este rango de edad, sumando un total de 8 casos. De estos, el diagnóstico más severo es la Caries de la dentina (4 casos), la cual demandó un enfoque terapéutico diversificado que incluyó procedimientos restauradores (1 obturación con resina de fotocurado), quirúrgicos (1 exodoncia de diente temporal multirradicular), endodónticos (1 terapia de conducto en diente temporal multirradicular) y de apoyo diagnóstico (1 radiografía periapical de dientes anteriores inferiores). A esto se suman los casos de caries dental (3 casos) y caries dental no especificada (1 caso), esta última resuelta mediante una obturación con resina.

Procesos Infecciosos Avanzados (23% de la demanda): se identifica una presencia crítica de Absceso periapical con fístula (3 casos). Esta condición de urgencia e infección crónica requirió de manera inmediata el apoyo de ayudas diagnósticas (1 radiografía periapical de dientes anteriores superiores) y la intervención especializada (2 consultas de primera vez por especialista en odontopediatría), reflejando la necesidad de controlar focos infecciosos activos en pacientes de muy temprana edad.

Otras Afecciones y Diagnósticos Residuales (15.5% de la demanda): el consolidado del grupo se completa con registros individuales de Enfermedad no especificada de los tejidos dentales duros (1 caso) y Otras lesiones y las no especificadas de la mucosa bucal (1 caso); ambas situaciones fueron canalizadas formalmente a través de la Consulta de primera vez por especialista en Odontopediatría.

Dominio del Servicio de Odontopediatría: es imperativo resaltar que, del total de 13 autorizaciones del periodo, 7 corresponden estrictamente a Consultas de primera vez por especialista en Odontopediatría, distribuidas estratégicamente para abordar los casos de caries dental (3), absceso periapical (2), lesiones de mucosa (1) y enfermedad de tejidos duros (1). Esto demuestra que la estrategia institucional en este ciclo vital está correctamente volcada hacia la valoración especializada, el diagnóstico oportuno y el manejo interceptivo de la salud oral infantil.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Infancia (6-11 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	4
231200 -EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
890222 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
ANOMALIAS EVIDENTES DEL TAMAÑO DE LOS MAXILARES	3
890322 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1

893101 -IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	1
893102 -FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	1
ANQUILOGLOSIA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
CARIES DE LA DENTINA	9
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
231200 -EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	3
243400 -GINGIVECTOMIA SOD	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	2
CARIES DENTAL	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	3
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	2
DIENTES INCLUIDOS	5
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1
870101 -RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
DIENTES SUPERNUMERARIOS	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
ENFERMEDADES DE LOS LABIOS	1
890320 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
FRACTURA DE LOS DIENTES	2
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
LENGUA PLEGADA	3
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	3
OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUC DE SOSTEN	6
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1
237305 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
OTROS TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
PULPITIS	1

870464 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
SINDROME DE LA ERUPCION DENTARIA	2
890222 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
URTICARIA ALERGICA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
TOTAL	44

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la infancia registra un consolidado de 44 autorizaciones, mostrando un perfil epidemiológico de transición hacia la dentición mixta. La demanda combina patologías destructivas por caries con una notable necesidad de intervenciones ortodónticas, maxilofaciales y quirúrgicas menores.

Caries Dental y Enfermedad Pulpar (31.8% de la demanda): la caries sigue siendo el motivo principal de atención con 13 casos directos (9 de Caries de la dentina, 1 de Caries dental y 3 de Caries dental no especificada), sumado a 1 caso de Pulpitis. La caries de la dentina exigió una alta variedad de servicios: 3 obturaciones con resina, 1 gingivectomía, 1 radiografía periapical molar, 2 consultas de primera vez en odontopediatría y procedimientos quirúrgicos como 1 exodoncia permanente unirradicular y 1 exodoncia quirúrgica multirradicular.

Alteraciones del Desarrollo, Erupción y Anomalías de los Maxilares (22.7% de la demanda): este bloque agrupa 10 autorizaciones críticas para el manejo del crecimiento óseo y dental. Destacan las Alteraciones en la erupción dentaria (4 casos), que requirieron exodoncia quirúrgica multirradicular y consultas en odontopediatría, ortodoncia y cirugía maxilofacial. Las Anomalías evidentes del tamaño de los maxilares (3 casos) demandaron exclusivamente ayudas diagnósticas y de planeación (impresión de arco con modelo de estudio, fotografía clínica y consulta de control en ortodoncia). Se suman a esto el Síndrome de la erupción dentaria (2 casos) y Otros trastornos generalizados del desarrollo (1 caso).

Dientes Incluidos y Supernumerarios (13.6% de la demanda): la necesidad de cirugía especializada se hace evidente con 5 casos de Dientes incluidos y 1 de Dientes supernumerarios. Los dientes incluidos impulsaron procedimientos de alta complejidad como 1 exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral, 1 radiografía de cara (perfilograma) con cefalostato, 1 obturación con resina, 1 consulta en odontopediatría y 1 consulta de control en cirugía maxilofacial. El caso de dientes supernumerarios fue canalizado a consulta de primera vez en cirugía maxilofacial.

Traumatismos y Otras Afecciones de los Tejidos (22.7% de la demanda): se registraron 2 casos de Fractura de los dientes, manejados con radiografías intraorales y consulta de control en endodoncia. Además, las Otras afecciones especificadas de los dientes y estructuras de sostén (6 casos) requirieron un abordaje multidisciplinario: exodoncia permanente multirradicular, obturación con resina, terapia de conducto temporal multirradicular, radiografía periapical molar, y consultas de primera vez en endodoncia y odontopediatría.

Patologías de Tejidos Blandos y Alergias (9.1% de la demanda): el grupo se cierra con registros de Lengua plegada (3 casos), Banquiloglosia (1 caso), Enfermedades de los labios (1 caso) y Urticaria alérgica (1 caso). Estos cuadros fueron gestionados mediante consultas de primera vez y controles en el servicio de odontopediatría.

Distribución Multidisciplinaria del Servicio: a diferencia de la primera infancia, este grupo de edad rompe el monopolio de la odontopediatría y muestra una fuerte transición hacia un manejo interdisciplinario. Aunque odontopediatría lidera las interconsultas, se evidencia una participación activa y coordinada de los

especialistas en Ortodoncia, Cirugía Maxilofacial y Endodoncia para resolver problemas estructurales y quirúrgicos propios del recambio dental.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Adolescencia (12-17 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ABRASION DE LOS DIENTES	1
890222 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
ALTERACIONES EN LA ERUPCION DENTARIA	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
CARIES DE LA DENTINA	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
CARIES DEL CEMENTO	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
DIENTES INCLUIDOS	6
227101 -CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
DIENTES SUPERNUMERARIOS	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTRAS CARIES DENTALES	2
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	2
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
890222 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1
OTROS QUISTES DE LA REGION BUCAL NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	1
890220 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	1
QUISTE DE LA REGION BUCAL SIN OTRA ESPECIFICACION	2
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	2
RAIZ DENTAL RETENIDA	3
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TUMOR BENIGNO DE LA GLANDULA SALIVALE MAYOR SIN OTRA ESPECIFICACION	1
262002 -RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1
TOTAL	24

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la adolescencia registra un consolidado de 24 autorizaciones, consolidando un quiebre epidemiológico definitivo donde las patologías de caries pasan a un segundo plano y el servicio se vuelca hacia intervenciones quirúrgicas de alta complejidad, patología tumoral/quística y desórdenes estructurales maxilofaciales.

Dientes Incluidos y Supernumerarios (29.2% de la demanda): este bloque representa el mayor núcleo operativo con 7 casos (6 de Dientes incluidos y 1 de Dientes supernumerarios). Los dientes incluidos generaron la mayor concentración de procedimientos quirúrgicos avanzados y altamente especializados de la tabla, exigiendo: 1 exodoncia de incluido en posición ectópica con abordaje intraoral, 1 exploración y movilización de nervio dentario inferior, 1 descorticalización o curetaje óseo en hueso facial, 1 osteoplastia cerrada (osteotomía) de rama mandibular, 1 cierre de fístula oroantral y 1 consulta de primera vez en cirugía maxilofacial. Por su parte, el caso de dientes supernumerarios se canalizó directamente a consulta de primera vez en cirugía maxilofacial.

Patología Quística, Tumoral y de Glándulas Salivales (20.8% de la demanda): aparecen de forma crítica condiciones complejas del tejido blando y óseo que suman 5 autorizaciones. Destacan el Quiste de la región bucal sin otra especificación (2 casos), manejado mediante consultas de primera vez en estomatología y cirugía oral. Se registra también 1 caso de Otros quistes de la región bucal no clasificados en otra parte (enviado a consulta de primera vez en odontopediatría), 1 caso de Mucocele de glándula salival (consulta de primera vez en cirugía maxilofacial) y 1 caso de Tumor benigno de la glándula salival mayor sin otra especificación, resuelto quirúrgicamente mediante una resección de mucocele de glándula salival.

Pérdida Estructural Avanzada y Endodoncia (29.2% de la demanda): la cronicidad de la patología dental se hace evidente con 7 autorizaciones. La Raíz dental retenida (3 casos) demandó 1 radiografía intraoral periapical molar y 2 consultas de primera vez en cirugía maxilofacial. El grupo de Otras caries dentales (2 casos) requirió un manejo endodóntico complejo mediante 1 terapia de conducto radicular en diente unirradicular y 1 en diente multirradicular. Se complementa con registros individuales de Caries de la dentina (1 caso resuelto con radiografía periapical molar) y Caries del cemento (1 caso enviado a consulta de primera vez en endodoncia).
Trastornos Estructurales, Erupción y Otros Procedimientos (20.8% de la demanda): el volumen restante agrupa 5 autorizaciones ligadas al desarrollo. Aparece 1 caso de Trastornos de la articulación temporomaxilar (ATM) y 1 caso de Alteraciones en la erupción dentaria, ambos canalizados a consulta de primera vez (en cirugía maxilofacial y odontopediatría, respectivamente). La Abrasión de los dientes (1 caso) requirió consulta de primera vez en ortodoncia. Finalmente, el ítem Otros procedimientos médicos (2 casos) se distribuyó en consultas de primera vez en odontopediatría y ortodoncia.

Dominio Radical de la Cirugía Maxilofacial: a diferencia de las etapas anteriores, el perfil de la adolescencia marca el retiro casi total de los procedimientos de odontología general u odontopediatría restauradora (como resinas). El servicio se transforma en un escenario predominantemente quirúrgico y de alta complejidad, donde el especialista en Cirugía Maxilofacial absorbe la mayor carga de interconsultas y cirugías reconstructivas o correctivas de la unidad.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Juventud (18-28 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
CARIES DE LA DENTINA	3
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
CARIES DENTAL	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
DIENTES IMPACTADOS	4
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
DIENTES INCLUIDOS	51
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	12
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	8

273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	6
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	12
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	7
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
890338 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
DIENTES SUPERNUMERARIOS	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
ENFERMEDADES DE LA PULPA Y DE LOS TEJIDOS PERIAPICALES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
EXAMEN ODONTOLOGICO	1
890204 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA EXCLUYE: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36	1
FRACTURA DE LOS DIENTES	4
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
GINGIVITIS CRONICA	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
NECROSIS DE LA PULPA	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
PERIODONTITIS APICAL CRONICA	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
PULPITIS	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
RAIZ DENTAL RETENIDA	4
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	1
890319 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1
TOTAL	76

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la juventud se consolida como el segundo grupo con mayor volumen en la UPRES DEMAG al registrar un acumulado de 76 autorizaciones. El perfil epidemiológico en esta etapa de la vida se concentra masivamente en patologías de la retención e impactación ósea, requiriendo un despliegue crítico de procedimientos quirúrgicos invasivos y de alta complejidad maxilofacial.

Dientes Incluidos e Impactados (75% de la demanda global del grupo): este bloque constituye el núcleo operativo absoluto de la juventud con 57 casos (51 de Dientes incluidos, 4 de Dientes impactados y 2 de Dientes supernumerarios). Los dientes incluidos impulsaron la mayor cantidad de cirugías complejas bajo anestesia local o sedación en la unidad, desglosándose en: 12 exodoncias de incluidos en posición ectópica con abordaje intraoral, 12 descorticalizaciones o curetajes óseos en hueso facial, 8 exploraciones y movilizaciones de nervio dentario inferior, 7 osteoplastias cerradas (osteotomías) de rama mandibular y 6 resecciones en bloque de apófisis alveolar y paladar óseo. Asimismo, se requirieron 4 consultas de primera vez y 2 de control en cirugía maxilofacial. Los dientes impactados generaron 4 consultas de primera vez en cirugía maxilofacial, mientras que los supernumerarios (2 casos) se canalizaron de igual forma a valoración inicial por dicha especialidad.

Pérdida Estructural, Trauma y Cirugía Ósea Derivada (14.5% de la demanda): se identifican situaciones complejas que comprometen la integridad de las estructuras dentales y óseas. La Raíz dental retenida (4 casos) exigió 1 exodoncia de incluido en posición ectópica, 1 descorticalización o curetaje óseo, 1 radiografía periapical molar y 1 consulta de primera vez en cirugía maxilofacial. Por su parte, la Fractura de los dientes (4 casos) demandó un abordaje quirúrgico inmediato que incluyó 1 exodoncia de diente permanente unirradicular, 1 exodoncia de incluido en posición ectópica, 1 descorticalización ósea y 1 consulta de primera vez en cirugía maxilofacial. Adicionalmente, la Caries de la dentina (3 casos) requirió de manera atípica procedimientos de alta complejidad como 1 exodoncia de incluido, 1 exploración de nervio dentario y 1 descorticalización ósea, sugiriendo raíces destruidas asociadas a dientes retenidos.

Patología Pulpar, Periodontal y Trastornos de la ATM (7.9% de la demanda): las enfermedades de los tejidos internos y de soporte suman 5 casos. Se registra 1 caso de Necrosis de la pulpa y 1 de Periodontitis apical crónica, ambos canalizados a consulta de primera vez en endodoncia. La Pulpitis (1 caso) requirió de soporte terapéutico inmediato mediante 1 terapia de conducto radicular en diente multirradicular. El grupo se complementa con 1 caso de Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales (consulta de control en endodoncia), 1 caso de Gingivitis crónica (manejado con radiografías periapicales premolares) y 1 caso de Trastornos de la articulación temporomaxilar que ameritó una consulta de control en estomatología y cirugía oral.

Examen y Diagnóstico General (2.6% de la demanda): el volumen restante se compone de 1 caso de Caries dental (enviado a consulta de primera vez en endodoncia) y 1 registro bajo la categoría de Examen odontológico, resuelto mediante una consulta de primera vez por otras especialidades en odontología.

Consolidación del Escenario Quirúrgico Maxilofacial: en este rango de edad, la demanda asistencial rompe completamente con la odontología convencional y preventiva. El perfil operativo está dominado casi en su totalidad por intervenciones sobre el hueso facial, osteotomías y protección de estructuras nobles (como el nervio dentario inferior). Esto demuestra que el servicio de Cirugía Maxilofacial actúa como el principal resolutor clínico para la población joven de la institución.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Adultez (29-59 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	7
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	3
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
ATRICION EXCESIVA DE LOS DIENTES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
CARIES DE LA DENTINA	5
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
CARIES DEL CEMENTO	10
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	2

870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
CARIES DENTAL	2
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	14
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	2
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	8
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
CARIES DENTARIA DETENIDA	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
DEPOSITOS (ACRECIONES) EN LOS DIENTES	2
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
DIENTES IMPACTADOS	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
DIENTES INCLUIDOS	44
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
231200 -EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	11
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	5
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	5
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	3
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	9
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	6
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
ENFERMEDAD DE LOS MAXILARES NO ESPECIFICADA	4
244106 -RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
766903 -OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	1
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
EXAMEN ODONTOLOGICO	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
FRACTURA DE LOS DIENTES	20
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1

237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	5
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	7
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
FRACTURA DEL MALAR Y DEL HUESO MAXILAR SUPERIOR	1
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	1
FRACTURAS DE OTROS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	2
879131 -TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
NECROSIS DE LA PULPA	8
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	4
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
OTRAS CARIES DENTALES	6
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	2
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	3
OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DE LOS MAXILARES	3
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
766903 -OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTRAS FORMAS DE ESTOMATITIS	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS	3
230101 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	1
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
OTROS EXAMENES PARA FINES ADMINISTRATIVOS	4
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTEEXTRACCION O ENFPERIODLOCAL	2
247101-COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA)	1
879910 -TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1
PERIODONTITIS AGUDA	7
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	2
240300 -ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	5
PERIODONTITIS APICAL CRONICA	8
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	4
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
PERIODONTITIS CRONICA	8

240300 -ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	4
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2
890221 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	2
PULPITIS	17
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	2
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	7
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	5
RAIZ DENTAL RETENIDA	31
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	7
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	2
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	4
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	3
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	9
RETRACCION GINGIVAL	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
SINDROME DE LA ERUPCION DENTARIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	9
861411-INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	1
890224 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	3
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	3
TUMOR BENIGNO DE LOS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA	1
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
TUMOR BENIGNO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA BOCA	6
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	1
762201 -RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	1
766100-OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1
TOTAL	234

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la adultez representa el epicentro operativo absoluto de la UPRES DEMAG con 234 autorizaciones, concentrando el 51.32% de la demanda institucional. El perfil epidemiológico en esta etapa madura sufre una transición crítica hacia la cronicidad destructiva, infecciones avanzadas y severidad

orgánica, lo que exige una altísima variedad de tratamientos endodónticos complejos, remociones quirúrgicas de restos radiculares y cirugías reconstructivas óseas.

Patología Quirúrgica por Dientes Incluidos, Impactados y Anormalidades (23.9% de la demanda del grupo): a pesar de tratarse de una población adulta, la retención ósea sigue siendo un problema mayor con 56 casos (48 de Dientes incluidos, 6 de Dientes impactados y 2 de Dientes supernumerarios). Los dientes incluidos continuaron exigiendo un despliegue quirúrgico masivo que incluyó: 11 exodoncias de incluidos en posición ectópica, 10 descorticalizaciones o curetajes óseos faciales, 6 osteoplastias cerradas de rama mandibular, 5 terapias de conducto radicular multirradicular, 4 exploraciones/movilizaciones de nervio dentario inferior y 3 resecciones en bloque de apófisis alveolar y paladar óseo. Adicionalmente, las Anomalías evidentes del tamaño de los maxilares (3 casos) requirieron osteotomías y valoraciones especializadas, confirmando que este grupo absorbe una cantidad importante de recursos en el área maxilofacial invasiva.

Pérdida Estructural Crónica y Destrucción Radicular (18.4% de la demanda del grupo): la cronicidad severa se consolida formalmente con 43 casos de destrucción severa (31 de Raíz dental retenida, 11 de Fractura de los dientes y 1 de Abrasión de los dientes). Las raíces dentales retenidas demandaron principalmente procedimientos de exodoncia quirúrgica y regularización ósea, desglosándose en: 20 exodoncias de dientes permanentes multirradiculares, 5 descorticalizaciones óseas, 4 radiografías periapicales molares y consultas especializadas. Por su parte, las fracturas dentales exigieron exodoncias tanto de dientes unirradiculares como quirúrgicas multirradiculares y complementos endodónticos, reflejando secuelas acumuladas de trauma o caries avanzadas no tratadas a tiempo.

Enfermedad Periodontal y Destrucción del Soporte Óseo (11.1% de la demanda del grupo): aparece de forma masiva la patología de los tejidos de sostén con 26 casos (17 de Periodontitis crónica, 8 de Periodontitis apical crónica y 1 de Gingivitis crónica). Este bloque marca un viraje epidemiológico exclusivo del adulto, donde la periodontitis crónica requirió intervenciones especializadas y de soporte quirúrgico menor como la descorticalización o curetaje óseo (11 casos), exodoncias quirúrgicas multirradiculares (5 casos) y amplias tomas radiográficas periapicales, evidenciando un deterioro avanzado del hueso alveolar.

Infecciones Pulpares Agudas, Necrosis y Endodoncia de Alta Complejidad (18.4% de la demanda del grupo): las complicaciones infecciosas internas sumaron 43 casos (17 de Pulpitis, 14 de Caries del cemento, 8 de Necrosis de la pulpa y 4 de Absceso periapical con fístula). Las pulpitis y las caries del cemento (muy comunes por la recesión gingival en adultos) dispararon la necesidad de endodoncias especializadas, requiriendo 20 terapias de conducto radicular en dientes multirradiculares y 10 en dientes unirradiculares. Los casos de necrosis y abscesos periapicales exigieron aperturas de urgencia, cirugías periapicales y tomas radiográficas repetitivas para el control de focos infecciosos activos.

Patología Tumoral, Quística y de Glándulas Salivales (6.8% de la demanda del grupo): se identifican 16 casos asociados a patologías de tejidos blandos y quistes maxilares (9 de Trastornos de la articulación temporomaxilar (ATM), 3 de Otros quistes de la región bucal, 2 de Quiste de la región bucal sin otra especificación, 1 de Mucocele y 1 de Tumor benigno de la glándula salival mayor). Los trastornos de la ATM requirieron un fuerte enfoque de interconsulta y manejo de dolor maxilofacial (9 consultas), mientras que los quistes y tumores exigieron resecciones quirúrgicas de mucocele, enucleaciones y biopsias.

Caries Dental Convencional y Diagnósticos Menores (21.4% de la demanda del grupo): el volumen restante se distribuye en formas comunes de caries (3 de Caries de la dentina, 1 de Caries dental y 1 de Otras caries dentales), Enfermedades de los labios (1 caso), Alergias/Urticaria (1 caso), Alteraciones en la erupción (1 caso) y un bloque de Exámenes odontológicos/Otros procedimientos médicos que sirvieron como canalizadores de ingreso al servicio.

Perfil de Gestión Institucional: la adultez en la UPRES DEMAG es el grupo que mayor presupuesto y tiempo clínico consume. A diferencia de los jóvenes (centrados casi exclusivamente en cordales o incluidos), el adulto presenta un perfil mixto altamente complejo: requiere al mismo tiempo cirugías maxilofaciales mayores,

endodoncias multirradiculares para salvar piezas, y cirugías periodontales para frenar la pérdida ósea. El escenario exige una coordinación total entre el Cirujano Maxilofacial, el Endodoncista y el Periodoncista.

Relación de diagnósticos y procedimientos autorizados en odontología especializada para el grupo de Vejez (>60 años) - UPRES DEMAG, 2025.

DIAGNOSTICO/AUTORIZACIONES	Suma de Pacientes
ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	3
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
CARIES DEL CEMENTO	4
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
CARIES DENTAL	4
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	3
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
CARIES DENTAL NO ESPECIFICADA	1
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
DEPOSITOS (ACRECIONES) EN LOS DIENTES	2
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
DIENTES INCLUIDOS	8
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	2
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	2
273202 -RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR OSEO	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	2
FRACTURA DE LOS DIENTES	8
237302 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1
890219 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	2
LESIONES DE LA ENCIA Y DE LA ZONA EDENTULA ASOCIADAS CON TRAUMATISMO	1
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1
OTRAS AFECCIONES ESPECIFICADAS DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUC DE SOSTEN	1
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
PERIODONTITIS AGUDA	3
240300 -ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	3
PERIODONTITIS APICAL CRONICA	5
890218 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1

890318 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	2
PERIODONTITIS CRONICA	2
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1
890221 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1
PULPITIS	2
230102 -EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1
237303 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1
RAIZ DENTAL RETENIDA	19
231301 -EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	6
237301 -TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1
237902 -EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1
760902 -DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	3
870451 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1
870454 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1
870455 -RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1
890236 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
890336 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
RETRACCION GINGIVAL	1
890221 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1
TOTAL	65

Fuente: Base de datos de autorizaciones, UPRES DEMAG. Módulo de desglose por ciclo vital en Tableau, 2025.

El segmento de la vejez registra un consolidado de 65 autorizaciones, representando el 14.25% de la carga institucional. El perfil epidemiológico de este grupo geriátrico refleja una alta vulnerabilidad biológica, donde la demanda se desplaza definitivamente hacia la eliminación de focos infecciosos crónicos, el manejo de secuelas por pérdida estructural severa y el control de enfermedades periodontales avanzadas.

Pérdida Estructural Avanzada y Restos Radiculares (41.5% de la demanda del grupo): este bloque constituye el núcleo operativo principal de la vejez con 27 casos (19 de Raíz dental retenida y 8 de Fractura de los dientes). Las raíces dentales retenidas (19 casos) generaron un alto volumen de procedimientos quirúrgicos y endodónticos combinados: 6 exodoncias de incluidos con abordaje intraoral, 3 descorticalizaciones o curetajes óseos en hueso facial, 1 exploración/movilización de nervio dentario inferior, 1 terapia de conducto unirradicular, múltiples ayudas diagnósticas (radiografías periapicales molares, premolares y de dientes anteriores) y un fuerte componente de valoración (4 consultas de primera vez y 1 de control en cirugía maxilofacial). Por su parte, las fracturas dentales (8 casos) requirieron un manejo interdisciplinario que incluyó terapias de conducto (birradicular y multirradicular), radiografías y consultas iniciales en endodoncia, estomatología y cirugía maxilofacial.

Infecciones Periapicales, Pulpares y Destrucción por Caries (21.5% de la demanda del grupo): las complicaciones infecciosas y la patología de los tejidos duros suman 14 casos (5 de Periodontitis apical crónica, 4 de Caries del cemento, 3 de Absceso periapical sin fístula, 1 de Absceso periapical con fístula y 1 de Pulpitis). La periodontitis apical crónica activó principalmente consultas de control en endodoncia (2 casos) e interconsultas iniciales en cirugía maxilofacial y endodoncia. Los abscesos periapicales acumulados (4 casos con y sin fístula) requirieron la intervención prioritaria de cirugía maxilofacial y endodoncia para frenar infecciones con riesgo sistémico. Las caries del cemento (4 casos), patología típicamente asociada a la recesión gingival del adulto mayor, demandaron valoraciones en estomatología y cirugía maxilofacial.

Enfermedad Periodontal Avanzada y Retracción de Tejidos (9.2% de la demanda del grupo): se registran 6 casos enfocados en las estructuras de soporte (3 de Periodontitis aguda, 2 de Periodontitis crónica y 1 de

Retracción gingival). La periodontitis aguda (3 casos) demandó la ejecución de procedimientos terapéuticos directos como el Alisado radicular en campo cerrado. Los casos de periodontitis crónica y retracción gingival activaron el servicio especializado mediante consultas de primera vez en periodoncia y exodoncias quirúrgicas, evidenciando la necesidad de estabilizar el periodonto para evitar la pérdida total de piezas.

Dientes Incluidos y Patología Obstructiva (12.3% de la demanda del grupo): aunque es una etapa avanzada de la vida, los Dientes incluidos (8 casos) persisten como motivo de cirugía menor e invasiva, requiriendo: 2 exodoncias de incluidos con abordaje intraoral, 2 descorticalizaciones o curetajes óseos, 1 exodoncia de diente permanente multirradicular, 1 resección en bloque de apófisis alveolar y paladar óseo, y 1 terapia de conducto unirradicular.

Caries Convencional, Depósitos y Traumas Menores (15.5% de la demanda del grupo): el volumen restante se distribuye en 4 casos de Caries dental (manejados con radiografías), 2 casos de Depósitos (acreciones) en los dientes, 1 caso de Caries dental no especificada (resuelto con una terapia de conducto birradicular), 1 caso de Lesiones de la encía asociadas a traumatismo (radiografía anterior) y 1 caso de Otras afecciones especificadas de los dientes (exodoncia de incluido).

Enfoque de Gestión en el Paciente Geriátrico: el perfil operativo de la vejez en la UPRES DEMAG abandona casi por completo los tratamientos conservadores convencionales. La gestión clínica está fuertemente orientada a procedimientos de control de daños y adecuación del medio bucal (extracción de restos radiculares infectados y alisados radiculares) ejecutados de manera coordinada por Cirugía Maxilofacial, Endodoncia y Periodoncia. Este comportamiento resalta la importancia de preparar las estructuras remanentes de los pacientes de la tercera edad para futuros procesos de rehabilitación protésica.

El servicio de Odontología Especializada de la UPRES DEMAG no debe considerarse un gasto operativo accesorio, sino una inversión asistencial estratégica de alta rentabilidad social y clínica. Su continuidad es la única garantía institucional para resolver con idoneidad la severa carga de enfermedad bucomaxilofacial de la población, asegurando la preservación funcional, el control de focos infecciosos y la reconstrucción estructural en cada una de las etapas de la vida de los usuarios.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Para el presente proceso pueden participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo, por lo que se aclara que la verificación jurídica, técnica y económica de las ofertas que se presenten al proceso se realizara con apego estricto a la normatividad vigente que aplique para los casos específicos respecto de la naturaleza jurídica y constitución de los posibles oferentes que concurran a la presente convocatoria, además de las disposiciones legales que apliquen al campo especifico objeto del presente proceso.

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

Para la prestación del servicio se requiere que el proponente ofrezca el 100% de los solicitado en el **ANEXO PROPUESTA ECONOMICA** se aplicará de acuerdo al valor ofrecido.

En la ciudad existen varios proveedores que pueden prestar los servicios de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

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

ENTIDAD	CORREO	TELEFONO	DIRECCION	NIT
SOMECA SAS BIC	somecaltda@hotmail.com	605310030-3126600266	Carrera 42G No.80-115	800018233-0
Caribbean Ortodónticas And Dental Specialities Ltda. CODES CARIBBEAN	codescaribbean@hotmail.com	4234596	Calle 23 N°. 6-18 2do Piso	900175569-4
BOQUITA Ltda.	gerencia.clinicaboquita@gmail.com	4347255	Calle 22 # 18-08	900099152
ODONTIG CLINICA DENTAL LTDA	gerencia@odontig.com	3004654516	CALLE 22 N° 14 - 26 PISO 2	900038029
CLINIDENTAL FM SAS	clinidental_fm@hotmail.com	4215765 - 3018149813	AV. LIBERTADOR N° 21 - 15	900247184
ODONTOMEDICAL CENTER SAS	odontomedicalcentersas@hotmail.com	3117500802	TRANSVERSAL 9 N° 17 A 25 LOCAL 1	900562823
DENTAL ART PLUSS S.A.S	saegersocu@gmail.com	3015412904	CALLE 25 #15-05 LOCAL 1 Y 2 ESQUINA	901609048

Es de anotar que se solicitaron varias cotizaciones como se relaciona en el cuadro anterior y la información requerida solo se obtuvo por parte de la entidad **SOMECA SAS BIC Y CARIBBEAN ORTODÓNTICAS AND DENTAL SPECIALITIES LTDA. CODES CARIBBEAN**, por lo tanto para el proceso de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.** Solo se cuenta con 2 cotizaciones.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

ANALISIS DEL SECTOR: Al conocer las bondades que ofrece el mercado nacional, es posible establecer que de acuerdo a las especificaciones técnicas definidas en el **ANEXO 2** del presente estudio previo, la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, pretende contratar el servicio de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8,** con características descritas en el presente estudio previo.

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: Se identificaran los posibles proveedores como aquellos que están en posibilidad de suministrar y prestar los servicios solicitados en las condiciones requeridas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, se procedió a realizar las solicitudes de cotización a dichas entidades con el fin nos sirvieran de base para la elaboración del estudio de mercado, son empresas de reconocida trayectoria que cuentan con la tecnología y la capacidad instalada que garantizan la prestación de excelentes servicios, cuentan con muy buenas instalaciones físicas y se encuentran ubicadas en una zona de fácil acceso para los usuarios y han demostrado su excelente capacidad para operar tales como.

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

ENTIDAD	CORREO	TELEFONO	DIRECCION	NIT
SOMECA SAS BIC	somecaltda@hotmail.com	605310030-3126600266	Carrera 42G No.80-115	800018233-0
Caribbean Ortodónticas And Dental Specialities Ltda. CODES CARIBBEAN	codescaribbean@hotmail.com	4234596	Calle 23 N°. 6-18 2do Piso	900175569-4

BOQUITA Ltda.	gerencia.clinicaboquita@gmail.com	4347255	Calle 22 # 18-08	900099152
ODONTIG CLINICA DENTAL LTDA	gerencia@odontig.com	3004654516	CALLE 22 Nº 14 - 26 PISO 2	900038029
CLINIDENTAL FM SAS	clinidental_fm@hotmail.com	4215765 - 3016149813	AV. LIBERTADOR Nº 21 - 15	900247184
ODONTOMEDICAL CENTER SAS	odontomedicalcentersas@hotmail.com	3117500802	TRANSVERSAL 9 Nº 17 A 25 LOCAL 1	900562823
DENTAL ART PLUSS S.A.S	saegersocu@gmail.com	3015412804	CALLE 25 #15-05 LOCAL 1 Y 2 ESQUINA	901609048

a. **COSTOS DE OPORTUNIDAD:** La formalización de un respaldo contractual resulta imperativa para garantizar el acceso efectivo y la integralidad del portafolio de servicios con los estándares de oportunidad exigidos por el Subsistema de Salud de la Policía. La ausencia de un contrato vigente en la jurisdicción limitaría severamente la oferta disponible, obligando a realizar remisiones hacia unidades de sanidad fuera de la ciudad. Este escenario no solo generaría un incremento injustificado en los costos operativos (derivado de traslados y viáticos), sino que aumentaría la exposición a eventos adversos y riesgos de seguridad para el paciente durante los desplazamientos. Por lo tanto, la contratación se fundamenta en la mitigación de riesgos asistenciales y en la optimización del gasto público, asegurando una atención inmediata en el área de influencia de los usuarios.

b. **VALORACION DE BENEFICIOS:** La selección de una firma con experiencia idónea y comprobada en los servicios de laboratorio clínico es un factor crítico para mitigar riesgos operativos y asegurar la confiabilidad diagnóstica de la institución. Esta necesidad se hace imperativa al considerar la vulnerabilidad de la población ubicada en zonas rurales y municipios periféricos, quienes carecen de oferta local y deben desplazarse a la capital para acceder a procedimientos especializados. La ausencia de un respaldo contractual no solo derivaría en una barrera de acceso geográfica, sino que provocaría una desmejora progresiva y sistemática en las condiciones de salud de los usuarios con patologías crónicas o críticas. Desde la perspectiva financiera, dicha omisión resultaría en sobrecostos por complicaciones clínicas evitables y en un incremento de la carga económica para el Subsistema de Salud, justificando plenamente la contratación de un operador integral que garantice la continuidad, la oportunidad y la equidad en la prestación del servicio.

c. **COSTOS INDIRECTOS:** El oferente deberá sufragar con las pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurra al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato; de igual manera el oferente debe asumir los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos como es también que se le asigna la responsabilidad con la constitución de pólizas que amparen el riesgo del contrato en que caso que sea necesario deben ser asumidas por el adjudicatario, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que el oferente requiera para el cumplimiento del objeto contractual, como también todos aquellos aspectos de los cuales requiera para el cumplimiento del objeto contractual.

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda legal colombiana (peso colombiano).

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Para realizar el análisis de precios, se consultó la página www.colombiacompra.gov.co (SECOPII), revisando los contratos publicados que se suscribieron en la vigencia 2025 con objeto igual o similar al requerido en el presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, así:

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

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	No. DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NUMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 CAJA DE COMPENSACIÓN DE RISARALDA	PRESTACION SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN LAS ÁREAS DE CIRIGÍA MAXILOFASIAL, REHABILITACIÓN ORAL, PERIODONCIA Y ORTODONCIA DIRIGIDO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA.	86-7-20161-25 24/09/2025	PN RASES No. 3 MIC 050-2025	$50.000.000,00 Vigencia 2025 $30.000.000,00 Vigencia 2026
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 CAJA DE COMPENSACIÓN DE CALDAS	PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS EN EN ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y QUIRURGICOS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS.	86-7-20018-25 28/03/2025	PN RASES No. 3 MIC 007-2025	60.000.000

ITEMS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CONTRATO No. 86-7-20018-25 Regional de Aseguramiento en Salud No. 3	CONTRATO No. 86-7-20161-25 Regional de Aseguramiento en Salud No. 3	PRECIO SECOP
1	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 111.796,00	$ 87.963,00	$87.963,00
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 119.221,00	$ 84.644,00	$ 84.644,00
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 85.816,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 85.816,00
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 157.673,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 157.673,00
6	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 139.957,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 139.957,00
7	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$ 231.714,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 231.714,00
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 293.296,00	$ 207.376,00	$ 207.376,00
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
10	231401	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$ 234.036,00	$ 318.453,00	$ 234.036,00
11	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$ 455.305,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$455.305,00
12	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
13	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 118.605,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 118.605,00
14	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 88.275,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 88.275,00

15	232301	COLOCACION DE PIN MILIMÈTRICO SOD	$ 1.310.304,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 1.310.304,00
16	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS)	$ 227.173,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 227.173,00
17	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 257.305,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 257.305,00
18	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 165.063,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 165.063,00
19	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$ 198.162,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 198.162,00
20	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$ 185.885,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 185.885,00
21	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$ 257.134,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 257.134,00
22	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMÍA Y OBTURACIÓN RETRÓGRADA (CIRUGÍA PERIRRADICULAR)	$ 472.557,00	$ 210.895,00	$ 210.895,00
23	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$ 1.008.931,00	$ 337.227,00	$ 337.227,00
24	240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	$ 322.227,00	$ 138.869,00	$ 138.869,00
25	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 124.870,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 124.870,00
26	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 179.879,00	$ 173.826,00	$ 173.826,00
27	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 361.073,00	$ 274.055,00	$ 274.055,00
28	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$ 541.413,00	$ 332.500,00	$ 332.500,00
29	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION HEMISECCION)	$ 573.672,00	$ 332.500,00	$ 332.500,00
30	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$ 103.394,00	$ 325.534,00	$ 103.394,00
31	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	$ 127.714,00	$ 369.189,00	$ 127.714,00
32	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 127.714,00	$ 304.644,00	$ 127.714,00
33	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	$ 152.615,00	$ 376.024,00	$ 152.615,00
34	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$ 348.921,00	$ 651.606,00	$ 348.921,00
35	243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	$ 604.347,00	$ 2.664.467,00	$ 604.347,00

36	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	$ 904.628,00	$ 2.826.986,00	$ 904.628,00
37	243108	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	$ 904.628,00	$ 2.826.986,00	$ 904.628,00
38	243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	$ 1.395.683,00	$ 2.826.986,00	$ 1.395.683,00
39	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$ 119.920,00	$ 128.596,00	$ 119.920,00
40	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$ 119.920,00	$ 207.547,00	$ 119.920,00
41	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	$ 401.935,00	$ 337.227,00	$ 337.227,00
42	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	$ 425.982,00	$ 478.351,00	$ 425.982,00
43	243401	GINGIVECTOMIA SOD	$ 288.895,00	$ 264.908,00	$ 264.908,00
44	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 152.615,00	$ 403.403,00	$ 152.615,00
45	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 201.256,00	$ 428.759,00	$ 201.256,00
46	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$ 348.921,00	$ 517.276,00	$ 348.921,00
47	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	$ 698.291,00	$ 882.939,00	$ 698.291,00
48	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	$ 610.200,00	$ 1.216.000,00	$ 610.200,00
49	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	$ 164.775,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 164.775,00
50	247101	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	$ 864.727,00	$ 261.534,00	$ 261.534,00
51	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 78.991,00	$ 263.581,00	$ 78.991,00
52	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 78.921,00	$ 264.325,00	$ 78.921,00
53	248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	$ 224.600,00	$ 93.321,00	$ 93.321,00
54	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$ 101.395,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 101.395,00
55	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	$ 504.028,00	$ 254.916,00	$ 254.916,00
56	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 504.011,00	$ 745.750,00	$ 504.011,00
57	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	$ 789.530,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 789.530,00

58	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	$ 212.992,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 212.992,00
59	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	$ 313.977,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 313.977,00
60	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	$ 213.487,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 213.487,00
61	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	$ 153.031,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 153.031,00
62	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	$ 594.447,00	$ 820.800,00	$ 594.447,00
63	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	$ 354.573,00	$ 490.230,00	$ 354.573,00
64	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	$ 702.792,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 702.792,00
65	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLANDULA SUBLINGUAL	$ 400.618,00	$ 603.250,00	$ 400.618,00
66	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 150.140,00	$ 191.220,00	$ 150.140,00
67	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 201.256,00	$ 193.278,00	$ 193.278,00
68	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	$ 122.395,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 122.395,00
69	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	$ 182.354,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 182.354,00
70	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 182.354,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 182.354,00
71	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 182.354,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 182.354,00
72	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 182.354,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 182.354,00
73	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 182.354,00	$ 245.555,00	$ 182.354,00
74	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 182.354,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 182.354,00
75	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	$ 302.175,00	$ 337.004,00	$ 302.175,00
76	273202	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	$ 631.724,00	$ 321.270,00	$ 321.270,00
77	273203	PALATECTOMIA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	$ 302.175,00	$ 488.494,00	$ 302.175,00
78	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	$ 631.724,00	$ 1.164.153,00	$ 631.724,00
79	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	$ 134.464,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 134.464,00
80	274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	$ 243.628,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 243.628,00

81	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$ 719.758,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 719.758,00
82	274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	$ 487.256,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 487.256,00
83	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 150.140,00	$ 214.687,00	$ 150.140,00
84	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 202.494,00	$ 241.263,00	$ 202.494,00
85	274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	$ 202.494,00	$ 453.727,00	$ 202.494,00
86	274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	$ 429.145,00	$ 937.695,00	$ 429.145,00
87	274401	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	$ 243.814,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 243.814,00
88	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 100.758,00	$ 115.640,00	$ 100.758,00
89	274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	$ 144.251,00	$ 207.010,00	$ 144.251,00
90	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 122.136,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 122.136,00
91	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 142.881,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 142.881,00
92	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 101.006,00	$ 138.946,00	$ 101.006,00
93	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 101.006,00	$ 166.679,00	$ 101.006,00
94	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 353.674,00	$ 198.897,00	$ 198.897,00
95	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 404.526,00	$ 358.258,00	$ 358.258,00
96	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 454.679,00	$ 486.240,00	$454.679,00
97	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 555.958,00	$ 620.502,00	$ 555.958,00
98	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
99	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
100	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
101	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
102	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
103	275601	LIPOINJERTO EN CARA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II

104	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
105	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	$ 251.926,00	$ 477.235,00	$ 251.926,00
106	275901	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	$ 302.045,00	$ 438.241,00	$ 302.045,00
107	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	$ 302.045,00	$ 483.027,00	$ 302.045,00
108	276101	PALATORRAFIA EN Z	$ 353.921,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 353.921,00
109	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	$ 253.164,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 253.164,00
110	276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	$ 353.674,00	$ 603.328,00	$ 353.674,00
111	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	$ 580.024,00	$ 1.240.121,00	$ 580.024,00
112	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	$ 201.782,00	$ 123.500,00	$ 123.500,00
113	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 302.788,00	$ 337.227,00	$ 302.788,00
114	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 377.987,00	$ 1.357.668,00	$ 377.987,00
115	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	$ 377.987,00	$ 166.490,00	$166.490,00
116	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 503.127,00	$503.127,00
117	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$ 304.882,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 304.882,00
118	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	$ 304.882,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 304.882,00
119	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 331.136,00	$331.136,00
120	761301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
121	762101	ENUCLEACION, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS. VÍA TRANSMUCOSA	$ 252.669,00	$ 411.000,00	$ 252.669,00
122	762102	ENUCLEACIÓN, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS. VÍA TRANSCUTÁNEA	$ 252.669,00	$ 600.986,00	$ 252.669,00
123	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$ 352.684,00	$ 478.744,00	$ 352.684,00
124	762104	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	$ 352.684,00	$ 593.033,00	$ 352.684,00
125	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$ 863.237,00	$ 123.500,00	$ 123.500,00
126	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 438.287,00	$ 999.308,00	$ 438.287,00
127	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 876.053,00	$ 1.055.330,00	$ 876.053,00
128	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. MARGINAL	$ 477.378,00	$ 660.179,00	$ 477.378,00

129	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. SEGMENTARIA	$ 488.720,00	$ 660.179,00	$ 488.720,00
130	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	$ 488.720,00	$ 828.959,00	$ 488.720,00
131	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	$ 488.720,00	$ 1.076.087,00	$ 488.720,00
132	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	$ 397.903,00	$ 1.329.029,00	$ 397.903,00
133	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	$ 429.104,00	$ 872.398,00	$ 429.104,00
134	763903	HEMIMAXILECTOMIA	$ 477.378,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 477.378,00
135	764101	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	$ 995.015,00	$ 3.287.357,00	$ 995.015,00
136	764201	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	$ 1.438.011,00	$ 2.481.890,00	$ 1.438.011,00
137	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	$ 1.094.705,00	$ 4.367.877,00	$ 1.094.705,00
138	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 1.204.451,00	$ 1.051.417,00	$1.051.417,00
139	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 1.204.451,00	$ 4.367.332,00	$ 1.204.451,00
140	764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO. COLGAJO PEDICULADO	$ 1.423.883,00	$ 3.535.410,00	$ 1.423.883,00
141	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 1.642.506,00	$ 4.367.877,00	$ 1.642.506,00
142	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 1.438.011,00	$ 1.120.290,00	$ 1.120.290,00
143	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 1.642.506,00	$ 2.618.476,00	$ 1.642.506,00
144	764601	RETROPOSICIÓN QUIRÚRGICA DE LA PREMAXILA	$ 1.058.801,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 1.058.801,00
145	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 602.881,00	$ 746.532,00	$ 602.881,00
146	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	$ 711.458,00	$ 1.111.412,00	$ 711.458,00
147	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	$ 602.881,00	$ 1.352.858,00	$ 602.881,00
148	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	$ 602.881,00	$ 1.352.858,00	$ 602.881,00
149	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO +	$ 1.322.865,00	$ 660.179,00	$ 660.179,00
150	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO +	$ 1.322.865,00	$ 4.381.483,00	$ 1.322.865,00
151	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	$ 3.394.083,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 3.394.083,00
152	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.394.083,00	$ 2.332.884,00	$ 2.332.884,00
153	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.394.083,00	$ 2.218.868,00	$ 2.218.868,00
154	766205	CORONOIDECTOMÍA	$ 1.254.336,00	$ 660.179,00	$ 660.179,00
155	766302	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.299.199,00	$ 2.198.584,00	$ 2.198.584,00

156	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA	$ 3.394.083,00	$ 2.506.166,00	$ 2.506.166,00
157	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.394.083,00	$ 804.850,00	$ 804.850,00
158	766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.394.083,00	$ 2.640.288,00	$ 2.640.288,00
159	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.394.083,00	$ 2.513.287,00	$ 2.513.287,00
160	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.394.083,00	$ 2.655.787,00	$ 2.655.787,00
161	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	$ 602.881,00	$ 1.347.154,00	$ 602.881,00
162	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	$ 348.323,00	$ 1.322.831,00	$ 348.323,00
163	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	$ 492.804,00	$ 588.686,00	$ 492.804,00
164	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	$ 689.691,00	$ 735.493,00	$ 689.691,00
165	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	$ 383.248,00	$ 552.955,00	$ 383.248,00
166	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 438.278,00	$ 588.686,00	$ 438.278,00
167	767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	$ 860.030,00	$ 588.686,00	$ 588.686,00
168	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 662.175,00	$ 603.540,00	$ 603.540,00
169	767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 662.175,00	$ 886.524,00	$ 662.175,00
170	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 662.175,00	$ 745.783,00	$ 662.175,00
171	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 662.175,00	$ 831.383,00	$ 662.175,00
172	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 926.287,00	$ 617.500,00	$ 617.500,00
173	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 926.287,00	$ 872.485,00	$ 872.485,00
174	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 926.287,00	$ 1.745.388,00	$ 926.287,00
175	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.381.682,00	$ 2.666.085,00	$ 2.381.682,00
176	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	$ 529.661,00	$ 725.259,00	$ 529.661,00
177	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 529.470,00	$ 741.684,00	$ 529.470,00
178	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 595.855,00	$ 832.243,00	$ 595.855,00
179	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.058.938,00	$ 1.309.906,00	$ 1.058.938,00
180	767602	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 859.780,00	$ 1.012.453,00	$ 859.780,00
181	767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.191.836,00	$ 1.744.854,00	$ 1.191.836,00
182	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	$ 661.925,00	$ 843.298,00	$ 661.925,00

183	767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	$ 793.251,00	$ 718.492,00	$ 718.492,00
184	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	$ 860.030,00	$ 953.863,00	$ 860.030,00
185	767705	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	$ 462.882,00	$ 603.540,00	$ 462.882,00
186	767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	$ 529.661,00	$ 843.181,00	$ 529.661,00
187	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	$ 396.626,00	$ 866.931,00	$ 396.626,00
188	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES. CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	$ 595.919,00	$ 489.963,00	$ 489.963,00
189	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	$ 1.125.580,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 1.125.580,00
190	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	$ 1.125.580,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 1.125.580,00
191	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	$ 1.125.580,00	$ 1.309.906,00	$ 1.125.580,00
192	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$ 1.125.580,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 1.125.580,00
193	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$ 1.125.580,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 1.125.580,00
194	767907	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 793.251,00	$ 891.142,00	$ 793.251,00
195	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO.	$ 992.544,00	$ 588.686,00	$ 588.686,00
196	768110	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	$ 281.494,00	$ 437.199,00	$ 281.494,00
197	768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	$ 199.293,00	$ 301.449,00	$ 199.293,00
198	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	$ 462.882,00	$ 559.825,00	$ 462.882,00
199	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	$ 728.433,00	$ 872.969,00	$ 728.433,00
200	768501	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD	$ 529.661,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 529.661,00
201	768601	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	$ 462.882,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 462.882,00
202	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	$ 462.882,00	$ 653.093,00	$ 462.882,00
203	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$ 462.882,00	$ 456.561,00	$ 456.561,00
204	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	$ 662.175,00	$ 800.613,00	$ 662.175,00
205	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 490.848,00	$ 490.848,00

206	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 540.804,00	$ 540.804,00
207	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 489.999,00	$ 489.999,00
208	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
209	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
210	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
211	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
212	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	$ 52.794,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 52.794,00
213	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	$ 61.757,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 61.757,00
214	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
215	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 26.389,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 26.389,00
216	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 33.233,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 33.233,00
217	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 33.233,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 33.233,00
218	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 33.233,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 33.233,00
219	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 33.233,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 33.233,00
220	870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 33.005,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 33.005,00
221	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 48.037,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 48.037,00
222	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 78.861,00	$ 69.305,00	$ 69.305,00
223	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 129.305,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 129.305,00
224	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 78.861,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 78.861,00
225	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 129.305,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 129.305,00
226	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 93.485,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 93.485,00

227	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 80.895,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 80.895,00
228	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 78.860,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 78.860,00
229	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 63.047,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 63.047,00
230	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 78.861,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 78.861,00
231	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 84.365,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 84.365,00
232	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 65.895,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 65.895,00
233	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 78.861,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 78.861,00
234	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 78.861,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 78.861,00
235	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 69.209,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 69.209,00
236	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIÁ ORAL	$ 78.861,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 78.861,00
237	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 99.516,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 99.516,00
238	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 69.209,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 69.209,00
239	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 69.209,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 69.209,00
240	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 84.365,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 84.365,00
241	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 69.209,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 69.209,00
242	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 78.861,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 78.861,00
243	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	$ 129.305,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 129.305,00
244	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 78.861,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 78.861,00
245	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	$ 129.305,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 129.305,00
246	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	$ 78.861,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 78.861,00
247	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 110.455,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 110.455,00

248	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 110.455,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 110.455,00
249	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 110.455,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 110.455,00
250	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	$ 78.861,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 78.861,00
251	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 129.305,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 129.305,00
252	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	$ 91.005,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 91.005,00
253	893101	IMPRESIÓN DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
254	893102	FOTOGRAFÍA CLÍNICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
255	893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 96.366,00	$ 96.366,00
256	893108	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 88.363,00	$ 88.363,00
257	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
258	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
259	980103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR ODONTOLOGIA	$ 194.862,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 194.862,00
260	980112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL	$ 160.484,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 160.484,00
261	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$ 44.145,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 44.145,00
262	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	$ 43.313,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 43.313,00
263	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	$ 75.782,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 75.782,00
264	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 68.717,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 68.717,00
265	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	$ 51.729,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 51.729,00
266	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 129.616,00	$ 77.715,00	$ 77.715,00
267	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$ 260.539,00	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 260.539,00
268	247201	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 234.775,00	$ 234.775,00
269	247202	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 326.643,00	$ 326.643,00

270	270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
271	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
272	768600	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
273	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR Y LECTURA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
274	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II
275	893110	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTESICO INTRAORAL	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II

NOTA: Una vez realizada la consulta en la página de contratación estatal www.colombiacompra.gov.co se obtuvo como resultado los procesos antes relacionados, de los cuales se toma el menor valor entre los dos para establecer el precio SECOP, es de anotar que muchos códigos no cuenta con referencia secop teniendo en cuenta que no es la misma necesidad de la unidad.

5.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8- CODES CARIBBEAN LTDA	67-7-200034-23 13/03/2023	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA	PN RASES 8 MIC 007- 2023.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8- CODES CARIBBEAN LTDA	67-7-20203-24 2024 07/11/2024	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.	PN RASES 8 MIC 075-2024
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8- CODES CARIBBEAN LTDA	67-7-20182-25 05/11/2025	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA, CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8.	PN RASES8 MIC 088 2025

HISTÓRICOS												
ITEMS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CONTRATO No. 67-7-200034-23	CONTRATO No. 67-7-200034-23 +	CONTRATO No. 67-7-200034-23 + IPC	CONTRATO No. 67-7-200034-23 + IPC 2023+2024+2025	CONTRATO No. 67-7-20203-24	CONTRATO No. 67-7-20203-24 +	CONTRATO No. 67-7-20203-24 + IKPC	CONTRATO No. 67-7-20182-25	CONTRATO No. 67-7-20182-25 +	PRECIO HISTORICO

				IPC 2023	2023+2024			IPC 2024	2024+2025		IPC 2025	
1	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	$ 255.278	$ 278.988	$ 293.474	$ 308.441	$ 116.992	$ 123.076	$ 129.352	$ 189.488	$ 199.152	$ 212.315
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 11.231	$ 12.273	$ 12.911	$ 13.570	$ 13.943	$ 15.237	$ 16.014	$ 31.182	$ 32.772	$ 20.785
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 16.287	$ 17.798	$ 18.724	$ 19.679	$ 20.220	$ 22.096	$ 23.223	$ 38.285	$ 40.238	$ 27.713
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 4.510	$ 4.929	$ 5.185	$ 5.449	$ 5.600	$ 6.120	$ 6.432	$ 25.605	$ 26.911	$ 12.931
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 4.510	$ 4.929	$ 5.185	$ 5.449	$ 5.600	$ 6.120	$ 6.432	$ 35.725	$ 37.547	$ 18.476
6	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
7	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 73.416	$ 80.229	$ 84.401	$ 88.705	$ 91.146	$ 99.604	$ 104.684	$ 123.984	$ 130.307	$ 107.899
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 119.605	$ 130.704	$ 137.501	$ 144.514	$ 148.491	$ 162.271	$ 170.547	$ 153.838	$ 161.684	$ 158.915
10	231401	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
11	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico

12	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 10.521	$ 11.497	$ 12.095	$ 12.712	$ 13.061	$ 14.273	$ 15.001	$ 11.040	$ 11.603	$ 13.105
13	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 13.192	$ 14.416	$ 15.166	$ 15.939	$ 16.378	$ 17.898	$ 18.811	$ 35.012	$ 36.798	$ 23.849
14	232103	OBTURACION DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 9.900	$ 10.819	$ 11.381	$ 11.962	$ 12.291	$ 13.432	$ 14.117	$ 30.532	$ 32.089	$ 19.389
15	232301	COLOCACION DE PIN MILIMÉTRICO SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
16	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS)	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 4.134	$ 4.518	$ 4.748	$ 67.651	$ 71.101	$ 37.925
17	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 35.197	$ 38.463	$ 40.463	$ 42.527	$ 43.698	$ 47.753	$ 50.189	$ 94.220	$ 99.025	$ 63.914
18	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 41.526	$ 45.380	$ 47.739	$ 50.174	$ 103.109	$ 112.678	$ 118.424	$ 124.775	$ 131.139	$ 99.912
19	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$ 44.165	$ 48.264	$ 50.773	$ 53.363	$ 164.493	$ 179.758	$ 188.926	$ 159.577	$ 167.715	$ 136.668
20	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$ 14.750	$ 16.119	$ 16.957	$ 17.822	$ 18.312	$ 20.011	$ 21.032	$ 53.195	$ 55.908	$ 31.587
21	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$ 14.750	$ 16.119	$ 16.957	$ 17.822	$ 18.312	$ 20.011	$ 21.032	$ 58.115	$ 61.079	$ 33.311
22	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMÍA Y OBTURACIÓN RETRÓGRADA (CIRUGÍA PERIRRADICULAR)	$ 53.164	$ 58.098	$ 61.119	$ 64.236	$ 66.004	$ 72.129	$ 75.808	$ 147.237	$ 154.746	$ 98.263
23	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO	$ 757.275	$ 827.550	$ 870.583	$ 914.982	$ 267.411	$ 292.227	$ 307.130	$ 193.200	$ 203.053	$ 475.055

		DENTARIO INFERIOR										
24	240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
25	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 88.968	$ 95.039	$ 99.981	$ 105.080	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 75.860	$ 79.729	$ 74.400
26	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 111.936	$ 122.324	$ 128.684	$ 135.247	$ 50.140	$ 54.793	$ 57.587	$ 92.051	$ 96.746	$ 96.527
27	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 224.195	$ 245.000	$ 257.740	$ 270.885	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	$ 137.590	$ 144.607	$ 176.889
28	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$ 37.333	$ 40.798	$ 42.919	$ 45.108	$ 46.350	$ 50.651	$ 53.234	$ 124.842	$ 131.209	$ 76.517
29	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION HEMISECCION)	$ 50.143	$ 54.796	$ 57.646	$ 60.586	$ 62.253	$ 68.030	$ 71.500	$ 140.335	$ 147.492	$ 93.192
30	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$ 83.555	$ 91.309	$ 96.057	$ 100.956	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 128.593	$ 135.151	$ 91.499
31	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	$ 100.117	$ 109.408	$ 115.097	$ 120.967	$ 41.783	$ 45.660	$ 47.989	$ 216.192	$ 227.218	$ 132.058
32	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 100.117	$ 109.408	$ 115.097	$ 120.967	$ 41.783	$ 45.660	$ 47.989	$ 132.266	$ 139.001	$ 102.652
33	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	$ 111.936	$ 122.324	$ 128.684	$ 135.247	$ 50.140	$ 54.793	$ 57.587	$ 167.605	$ 176.153	$ 122.996

34	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369
35	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
36	243107	ESCISION DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 300.838	$ 328.756	$ 345.522	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 345.522
37	243108	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 300.838	$ 328.756	$ 345.522	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 345.522
38	243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 467.970	$ 511.398	$ 537.479	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 537.479
39	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$ 83.555	$ 91.309	$ 96.057	$ 100.956	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 41.400	$ 43.511	$ 60.953

40	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$ 83.555	$ 91.309	$ 96.057	$ 100.956	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 50.600	$ 53.181	$ 64.176
41	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	$ 224.195	$ 245.000	$ 257.740	$ 270.885	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	$ 115.000	$ 120.865	$ 168.975
42	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	$ 257.098	$ 280.957	$ 295.566	$ 310.640	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	$ 193.200	$ 203.053	$ 216.021
43	243401	GINGIVECTOMIA SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
44	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 111.936	$ 122.324	$ 128.684	$ 135.247	$ 50.140	$ 54.793	$ 57.587	$ 125.129	$ 131.511	$ 108.115
45	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 141.378	$ 154.498	$ 162.532	$ 170.821	$ 66.853	$ 73.057	$ 76.783	$ 156.505	$ 164.487	$ 137.364
46	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$ 278.298	$ 304.124	$ 319.939	$ 336.255	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	$ 151.800	$ 159.542	$ 210.055
47	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	$ 677.054	$ 739.885	$ 778.359	$ 818.055	$ 233.983	$ 255.697	$ 268.737	$ 216.200	$ 227.226	$ 438.006
48	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
49	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico

50	247101	COLOCACION DE APARATÓLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	$ 616.761	$ 673.996	$ 709.044	$ 745.205	$ 785.715	$ 836.773	$ 879.449	$ 257.600	$ 270.738	$ 631.797
51	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 16.912	$ 18.481	$ 19.442	$ 20.434	$ 20.997	$ 22.946	$ 24.116	$ 32.200	$ 33.842	$ 26.131
52	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 25.048	$ 27.372	$ 28.796	$ 30.264	$ 31.097	$ 33.983	$ 35.716	$ 36.800	$ 38.677	$ 34.886
53	248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
54	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
55	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167.132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957
56	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167.132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957
57	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 217.272	$ 237.435	$ 249.544	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 249.544
58	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 58.496	$ 63.924	$ 67.185	$ 32.200	$ 33.842	$ 50.513
59	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 58.496	$ 63.924	$ 67.185	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 67.185
60	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 58.496	$ 63.924	$ 67.185	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 67.185
61	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 41.783	$ 45.660	$ 47.989	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 47.989

62	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
63	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369
64	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 233.985	$ 255.699	$ 268.739	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 268.739
65	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 133.706	$ 146.114	$ 153.566	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 153.566
66	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 111.938	$ 122.324	$ 128.684	$ 135.247	$ 50.140	$ 54.793	$ 57.587	$ 78.200	$ 82.188	$ 91.674
67	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 141.378	$ 154.498	$ 162.532	$ 170.821	$ 66.853	$ 73.057	$ 76.783	$ 117.778	$ 123.785	$ 123.796
68	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 82.800	$ 87.023	$ 62.707
69	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	$ 93.799	$ 102.504	$ 107.834	$ 113.333	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 75.147	$ 78.979	$ 76.901
70	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 93.799	$ 102.504	$ 107.834	$ 113.333	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 77.955	$ 81.931	$ 77.885
71	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 93.799	$ 102.504	$ 107.834	$ 113.333	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 86.077	$ 90.467	$ 80.730
72	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 38.391
73	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 133.237	$ 145.601	$ 153.173	$ 160.984	$ 50.140	$ 54.793	$ 57.587	$ 103.923	$ 109.223	$ 109.265
74	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 93.799	$ 102.504	$ 107.834	$ 113.333	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 113.435	$ 119.220	$ 90.315
75	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 115.174

		PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO										
76	273202	RESECCION EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 208.915	$ 228.302	$ 239.946	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 239.946
77	273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 115.174
78	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 208.915	$ 228.302	$ 239.946	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 239.946
79	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	$ 159.509	$ 167.644	$ 141.409
80	274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.892	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369
81	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 183.845	$ 200.906	$ 211.152	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 211.152
82	274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
83	274301	RESECCION DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 111.936	$ 122.324	$ 128.684	$ 135.247	$ 50.140	$ 54.793	$ 57.587	$ 110.112	$ 115.728	$ 102.854
84	274302	RESECCION DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 184.364	$ 201.473	$ 211.950	$ 222.759	$ 66.853	$ 73.057	$ 76.783	$ 136.856	$ 143.836	$ 147.793
85	274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 66.853	$ 73.057	$ 76.783	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 76.783

86	274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 142.082	$ 155.245	$ 163.163	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 163.163
87	274401	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
88	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 83.555	$ 91.309	$ 96.057	$ 100.956	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 50.600	$ 53.181	$ 64.176
89	274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	$ 133.237	$ 145.601	$ 153.173	$ 160.984	$ 47.725	$ 52.154	$ 54.814	$ 78.200	$ 82.188	$ 99.329
90	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 180.947	$ 197.739	$ 208.021	$ 218.630	$ 83.586	$ 91.321	$ 95.978	$ 59.800	$ 62.850	$ 125.819
91	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 347.818	$ 380.096	$ 399.860	$ 420.253	$ 150.419	$ 164.378	$ 172.761	$ 69.000	$ 72.519	$ 221.845
92	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 83.555	$ 91.309	$ 96.057	$ 100.956	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 64.966	$ 68.279	$ 69.209
93	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 83.555	$ 91.309	$ 96.057	$ 100.956	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 69.880	$ 73.444	$ 70.930
94	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 302.554	$ 330.631	$ 347.824	$ 365.563	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 249.966
95	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 313.458	$ 342.547	$ 360.359	$ 378.738	$ 133.706	$ 146.114	$ 153.566	$ 170.200	$ 178.880	$ 237.061

96	275303	CIERRE DE FÍSTULA, OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 150.419	$ 164.378	$ 172.761	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 172.761
97	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 183.845	$ 200.906	$ 211.152	$ 211.600	$ 222.392	$ 216.772
98	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 91.923	$ 100.453	$ 105.577	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 105.577
99	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 91.923	$ 100.453	$ 105.577	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 105.577
100	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 125.349	$ 136.981	$ 143.967	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 143.967
101	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 158.755	$ 173.487	$ 182.335	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 182.335
102	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
103	275601	LIPOINJERTO EN CARA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369
104	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 267.411	$ 292.227	$ 307.130	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 307.130

105	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 83.566	$ 91.321	$ 95.978	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 95.978
106	275901	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 115.174
107	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 115.174
108	276101	PALATORRAFIA EN Z	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369
109	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 83.566	$ 91.321	$ 95.978	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 95.978
110	276208	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369
111	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 192.202	$ 210.038	$ 220.750	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 220.750
112	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 66.853	$ 73.057	$ 76.783	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 76.783
113	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 115.174
114	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 125.349	$ 136.981	$ 143.967	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 143.967
115	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 125.349	$ 136.981	$ 143.967	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 143.967
116	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369

117	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 41.783	$ 45.660	$ 47.989	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 47.989
118	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 41.783	$ 45.660	$ 47.989	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 47.989
119	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 83.555	$ 91.309	$ 96.057	$ 100.956	$ 33.426	$ 36.528	$ 38.391	$ 179.881	$ 189.055	$ 109.467
120	761301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 91.923	$ 100.463	$ 105.577	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 105.577
121	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 83.566	$ 91.321	$ 95.978	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 95.978
122	762102	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 83.566	$ 91.321	$ 95.978	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 95.978
123	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369
124	762104	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369

		INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA										
125	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 66.853	$ 73.057	$ 76.783	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 76.783
126	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 133.708	$ 148.114	$ 153.566	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 153.566
127	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 267.411	$ 292.227	$ 307.130	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 307.130
128	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. MARGINAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
129	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. SEGMENTARIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
130	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
131	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
132	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167.132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957
133	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167.132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957
134	763903	HEMIMAXILECTOMIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347

135	764101	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 417.830	$ 456.605	$ 479.891	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 479.891
136	764201	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 267.411	$ 292.227	$ 307.130	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 307.130
137	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 334.264	$ 365.284	$ 383.913	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 383.913
138	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 387.690	$ 401.812	$ 422.304	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 422.304
139	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 387.690	$ 401.812	$ 422.304	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 422.304
140	764304	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO. COLGAJO PEDICULADO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 434.543	$ 474.869	$ 499.087	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 499.087
141	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 501.396	$ 547.926	$ 575.870	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 575.870
142	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 267.411	$ 292.227	$ 307.130	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 307.130
143	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUC	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 501.396	$ 547.926	$ 575.870	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 575.870

		CION SIMULTANEA										
144	764601	RETROPOSICIÓN QUIRÚRGICA DE LA PREMAXILA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167.132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957
145	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA ENDOSCÓPICA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 144.760	$ 158.194	$ 166.262	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 166.262
146	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 217.272	$ 237.435	$ 249.544	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 249.544
147	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 183.845	$ 200.906	$ 211.152	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 211.152
148	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 183.845	$ 200.906	$ 211.152	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 211.152
149	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR. CON INJERTO +	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 334.264	$ 365.284	$ 383.913	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 383.913
150	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO +	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 334.264	$ 365.284	$ 383.913	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 383.913
151	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
152	766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 267.411	$ 292.227	$ 307.130	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 307.130
153	766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347

		FIJACION INTERNA										
154	766205	CORONOIDECTOMÍA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167.132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957
155	766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
156	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 183.845	$ 200.906	$ 211.152	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 211.152
157	766501	OSTEOTOMÍA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 233.985	$ 255.699	$ 268.739	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 268.739
158	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 260.698	$ 273.963	$ 287.936	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 287.936
159	766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 233.985	$ 255.699	$ 268.739	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 268.739
160	766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 233.985	$ 255.699	$ 268.739	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 268.739
161	766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 183.845	$ 200.906	$ 211.152	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 211.152
162	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 115.174
163	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 150.419	$ 164.378	$ 172.761	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 172.761

164	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 183.845	$ 200.906	$ 211.152	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 211.152
165	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369
166	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 133.706	$ 146.114	$ 153.566	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 153.566
167	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 217.272	$ 237.435	$ 249.544	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 249.544
168	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167.132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957
169	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167,132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957
170	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167.132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957
171	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167.132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957

172	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 233.985	$ 255.699	$ 268.739	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 268.739
173	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 233.985	$ 255.699	$ 268.739	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 268.739
174	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 233.985	$ 255.699	$ 268.739	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 268.739
175	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 233.985	$ 255.699	$ 268.739	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 268.739
176	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 133.706	$ 146.114	$ 153.566	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 153.566
177	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 133.706	$ 146.114	$ 153.566	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 153.566
178	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 150.419	$ 164.378	$ 172.761	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 172.761
179	767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 267.411	$ 292.227	$ 307.130	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 307.130
180	767602	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 217.272	$ 237.435	$ 249.544	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 249.544
181	767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 300.838	$ 328.756	$ 345.522	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 345.522

182	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167.132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957
183	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
184	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 217.272	$ 237.435	$ 249.544	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 249.544
185	767705	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369
186	767706	REDUCCION Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 133.708	$ 146.116	$ 153.568	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 153.568
187	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 115.174
188	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES. CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 150.419	$ 164.378	$ 172.761	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 172.761
189	767901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
190	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347

191	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 284.124	$ 310.491	$ 326.326	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 326.326
192	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 225.628	$ 246.566	$ 259.141	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 259.141
193	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 225.628	$ 246.566	$ 259.141	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 259.141
194	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
195	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 250.698	$ 273.983	$ 287.935	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 287.935
196	768110	INJERTO OSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 91.258	$ 99.727	$ 104.813	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 104.813
197	768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 50.140	$ 54.793	$ 57.587	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 57.587
198	768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369

199	768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 183.845	$ 200.906	$ 211.152	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 211.152
200	768501	INSERCION DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
201	768601	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
202	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 118.992	$ 130.034	$ 136.666	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 136.666
203	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 116.992	$ 127.849	$ 134.369	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 134.369
204	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 167.132	$ 182.642	$ 191.957	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.957
205	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 115.174
206	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 115.174
207	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 100.279	$ 109.585	$ 115.174	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 115.174
208	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 191.846	$ 209.649	$ 220.341	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 220.341
209	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 142.062	$ 155.245	$ 163.163	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 163.163

		FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS										
210	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 200.558	$ 219.170	$ 230.347	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 230.347
211	868603	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 242.341	$ 264.830	$ 278.337	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 278.337
212	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	$ 20.903	$ 22.843	$ 24.031	$ 25.256	$ 25.952	$ 28.360	$ 29.807	$ 23.000	$ 24.173	$ 26.412
213	870114	RADIOGRAFIA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	$ 13.913	$ 15.204	$ 15.995	$ 16.810	$ 17.273	$ 18.876	$ 19.839	$ 24.955	$ 26.228	$ 20.959
214	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 21.030	$ 22.982	$ 24.177	$ 25.410	$ 26.109	$ 28.532	$ 29.987	$ 24.874	$ 26.143	$ 27.180
215	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 6.031	$ 6.591	$ 6.933	$ 7.287	$ 7.488	$ 8.183	$ 8.600	$ 7.120	$ 7.483	$ 7.780
216	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 3.275	$ 3.579	$ 3.765	$ 3.957	$ 4.066	$ 4.446	$ 4.672	$ 8.817	$ 9.267	$ 5.965
217	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 3.275	$ 3.579	$ 3.765	$ 3.957	$ 4.066	$ 4.443	$ 4.670	$ 8.817	$ 9.267	$ 5.965

218	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 3.275	$ 3.579	$ 3.765	$ 3.957	$ 4.066	$ 4.443	$ 4.670	$ 7.388	$ 7.765	$ 5.464
219	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 3.275	$ 3.579	$ 3.765	$ 3.957	$ 4.066	$ 4.443	$ 4.670	$ 7.388	$ 7.765	$ 5.464
220	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 3.275	$ 3.579	$ 3.765	$ 3.957	$ 4.066	$ 4.443	$ 4.670	$ 8.758	$ 9.205	$ 5.944
221	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 9.280	$ 10.141	$ 10.669	$ 11.213	$ 11.522	$ 12.591	$ 13.233	$ 19.093	$ 20.067	$ 14.838
222	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 13.261	$ 14.492	$ 15.245	$ 16.023	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 32.092	$ 33.729	$ 22.887
223	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 30.967	$ 32.546	$ 25.727
224	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 18.908
225	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 30.967	$ 32.546	$ 25.727
226	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 30.967	$ 32.546	$ 25.727
227	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 30.967	$ 32.546	$ 25.727
228	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 30.967	$ 32.546	$ 25.727

229	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 30.967	$ 32.546	$ 25.727
230	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 30.967	$ 32.546	$ 25.727
231	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 18.908
232	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 9.280	$ 10.141	$ 10.669	$ 11.213	$ 11.522	$ 12.591	$ 13.233	$ 14.493	$ 15.232	$ 13.226
233	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 13.261	$ 14.492	$ 15.245	$ 16.023	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 17.465
234	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 21.767	$ 22.877	$ 20.893
235	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 27.600	$ 29.008	$ 23.958
236	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 21.767	$ 22.877	$ 20.893
237	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 21.767	$ 22.877	$ 20.893

238	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 21.767	$ 22.877	$ 20.893
239	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 21.767	$ 22.877	$ 20.893
240	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 21.767	$ 22.877	$ 20.893
241	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	$ 21.767	$ 22.877	$ 20.893
242	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 16.463	$ 17.991	$ 18.908	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 18.908
243	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 21.977	$ 24.016	$ 25.241	$ 29.035	$ 30.516	$ 27.879
244	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 21.977	$ 24.016	$ 25.241	$ 29.035	$ 30.516	$ 27.879
245	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 21.977	$ 24.016	$ 25.241	$ 29.035	$ 30.516	$ 27.879
246	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 21.977	$ 24.016	$ 25.241	$ 29.035	$ 30.516	$ 27.879
247	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 21.977	$ 24.016	$ 25.241	$ 29.035	$ 30.516	$ 27.879

248	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 21.977	$ 24.016	$ 25.241	$ 29.035	$ 30.516	$ 27.879
249	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 21.977	$ 24.016	$ 25.241	$ 29.035	$ 30.516	$ 27.879
250	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 21.977	$ 24.016	$ 25.241	$ 29.035	$ 30.516	$ 27.879
251	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 21.977	$ 24.016	$ 25.241	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 25.241
252	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	$ 9.985	$ 10.912	$ 11.479	$ 12.064	$ 12.397	$ 13.547	$ 14.238	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 13.151
253	893101	IMPRESIÓN DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	$ 11.803	$ 12.898	$ 13.569	$ 14.261	$ 14.654	$ 16.014	$ 16.831	$ 23.000	$ 24.173	$ 16.422
254	893102	FOTOGRAFÍA CLÍNICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$ 8.681	$ 9.487	$ 9.980	$ 10.489	$ 10.778	$ 11.778	$ 12.379	$ 16.451	$ 17.290	$ 13.386
255	893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 25.679	$ 28.062	$ 29.521	$ 31.027	$ 31.880	$ 34.838	$ 36.615	$ 32.200	$ 33.842	$ 33.828
256	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO	$ 14.331	$ 15.661	$ 16.475	$ 17.316	$ 17.792	$ 19.443	$ 20.435	$ 34.982	$ 36.766	$ 24.839
257	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	$ 255.078	$ 278.749	$ 293.244	$ 308.200	$ 316.682	$ 346.070	$ 363.720	$ 221.797	$ 233.109	$ 301.676
258	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	$ 10.250	$ 11.201	$ 11.784	$ 12.385	$ 12.726	$ 13.907	$ 14.616	$ 21.946	$ 23.065	$ 16.689

259	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR ODONTOLOGIA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
260	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
261	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 1.974	$ 2.157	$ 2.267	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 2.267
262	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	$ 1.590	$ 1.738	$ 1.828	$ 1.921	$ 1.974	$ 2.157	$ 2.267	$ 7.807	$ 8.205	$ 4.131
263	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	$ 1.590	$ 1.738	$ 1.828	$ 1.921	$ 1.973	$ 2.156	$ 2.266	$ 3.667	$ 3.854	$ 2.680
264	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 4.510	$ 4.929	$ 5.185	$ 5.449	$ 5.600	$ 6.120	$ 6.432	$ 20.972	$ 22.042	$ 11.308
265	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 6.672	$ 7.291	$ 7.663	$ 14.729	$ 15.480	$ 11.572
266	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 14.397	$ 15.733	$ 16.535	$ 24.519	$ 25.769	$ 21.152
267	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
268	247201	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
269	247202	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico

270	270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
271	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
272	768600	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
273	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR Y LECTURA	$ 20.903	$ 22.843	$ 24.031	$ 25.256	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	$ 25.256
274	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico
275	893110	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTESICO INTRAORAL	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico	No Existe Histórico

NOTA: Para establecer el valor estimado de los precios históricos se tomaron como referencia los valores contratados en el año 2023, 2024 y 2025 a los cuales se les realiza el incremento del IPC correspondiente a cada año, a los cuales se les realiza un promedio y se establece como histórico, buscando de esta manera precios más ajustados al mercado actual.

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

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



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

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

COTIZACION					
ITEMS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	CODES	SOMECA	PRECIO MERCADO
1	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	$ 212.160	$ 254.592	$ 212.160
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 85.000	$ 102.000	$ 85.000
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 105.000	$ 126.000	$ 105.000
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 70.000	$ 84.000	$ 70.000
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 70.000	$ 84.000	$ 70.000
6	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 130.000	$ 156.000	$ 130.000
7	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$ 150.000	$ 180.000	$ 150.000
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 190.000	$ 228.000	$ 190.000
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 249.600	$ 299.520	$ 249.600
10	231401	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$ 386.880	$ 464.256	$ 386.880
11	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$ 174.720	$ 209.664	$ 174.720
12	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 56.160	$ 67.392	$ 56.160
13	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 67.392	$ 80.870	$ 67.392
14	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 59.904	$ 71.885	$ 59.904
15	232301	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO SOD	$ 47.424	$ 56.909	$ 47.424
16	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS)	$ 288.000	$ 345.600	$ 288.000
17	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 320.000	$ 384.000	$ 320.000
18	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 450.000	$ 540.000	$ 450.000
19	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$ 520.000	$ 624.000	$ 520.000
20	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$ 120.000	$ 144.000	$ 120.000

21	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$ 120.000	$ 144.000	$ 120.000
22	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMÍA Y OBTURACIÓN RETRÓGRADA (CIRUGÍA PERIRRADICULAR)	$ 374.400	$ 449.280	$ 374.400
23	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$ 336.960	$ 404.352	$ 336.960
24	240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	$ 135.000	$ 162.000	$ 135.000
25	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 112.320	$ 134.784	$ 112.320
26	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 114.816	$ 137.779	$ 114.816
27	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 205.920	$ 247.104	$ 205.920
28	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$ 162.240	$ 194.688	$ 162.240
29	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION HEMISECCION)	$ 111.072	$ 133.286	$ 111.072
30	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$ 174.720	$ 209.664	$ 174.720
31	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	$ 162.240	$ 194.688	$ 162.240
32	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 137.280	$ 164.736	$ 137.280
33	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	$ 137.280	$ 164.736	$ 137.280
34	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$ 243.360	$ 292.032	$ 243.360
35	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	$ 293.280	$ 351.936	$ 293.280
36	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	$ 309.504	$ 371.405	$ 309.504
37	243108	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	$ 319.488	$ 383.386	$ 319.488
38	243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	$ 386.880	$ 464.256	$ 386.880
39	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$ 106.080	$ 127.296	$ 106.080
40	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$ 106.080	$ 127.296	$ 106.080
41	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	$ 212.160	$ 254.592	$ 212.160
42	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	$ 212.160	$ 254.592	$ 212.160

43	243401	GINGIVECTOMIA SOD	$ 95.000	$ 114.000	$ 95.000
44	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 224.640	$ 269.568	$ 224.640
45	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 287.040	$ 344.448	$ 287.040
46	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$ 287.040	$ 344.448	$ 287.040
47	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	$ 399.360	$ 479.232	$ 399.360
48	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	$ 436.800	$ 524.160	$ 436.800
49	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	$ 187.200	$ 224.640	$ 187.200
50	247101	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	$ 686.400	$ 823.680	$ 686.400
51	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 137.280	$ 164.736	$ 137.280
52	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 137.280	$ 164.736	$ 137.280
53	248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	$ 116.064	$ 139.277	$ 116.064
54	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$ 81.120	$ 97.344	$ 81.120
55	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	$ 112.320	$ 134.784	$ 112.320
56	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 355.680	$ 426.816	$ 355.680
57	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	$ 461.760	$ 554.112	$ 461.760
58	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	$ 106.080	$ 127.296	$ 106.080
59	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	$ 22.464	$ 26.957	$ 22.464
60	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	$ 122.304	$ 146.765	$ 122.304
61	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	$ 137.280	$ 164.736	$ 137.280
62	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	$ 262.080	$ 314.496	$ 262.080
63	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	$ 149.760	$ 179.712	$ 149.760
64	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	$ 274.560	$ 329.472	$ 274.560
65	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	$ 299.520	$ 359.424	$ 299.520
66	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 149.760	$ 179.712	$ 149.760
67	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 149.760	$ 179.712	$ 149.760
68	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	$ 118.560	$ 142.272	$ 118.560
69	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	$ 124.800	$ 149.760	$ 124.800
70	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 112.320	$ 134.784	$ 112.320
71	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 112.320	$ 134.784	$ 112.320
72	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 87.360	$ 104.832	$ 87.360
73	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 174.720	$ 209.664	$ 174.720
74	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 98.000	$ 117.600	$ 98.000

75	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	$ 280.800	$ 336.960	$ 280.800
76	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	$ 237.120	$ 284.544	$ 237.120
77	273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	$ 274.560	$ 329.472	$ 274.560
78	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	$ 352.000	$ 422.400	$ 352.000
79	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	$ 319.488	$ 383.386	$ 319.488
80	274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	$ 237.120	$ 284.544	$ 237.120
81	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$ 299.520	$ 359.424	$ 299.520
82	274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	$ 449.280	$ 539.136	$ 449.280
83	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 224.640	$ 269.568	$ 224.640
84	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 199.680	$ 239.616	$ 199.680
85	274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	$ 87.360	$ 104.832	$ 87.360
86	274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	$ 262.080	$ 314.496	$ 262.080
87	274401	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	$ 262.080	$ 314.496	$ 262.080
88	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 237.120	$ 284.544	$ 237.120
89	274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	$ 199.680	$ 239.616	$ 199.680
90	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 137.280	$ 164.736	$ 137.280
91	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 174.720	$ 209.664	$ 174.720
92	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 124.800	$ 149.760	$ 124.800
93	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 124.800	$ 149.760	$ 124.800
94	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$ 106.080	$ 127.296	$ 106.080
95	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$ 180.960	$ 217.152	$ 180.960
96	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 399.360	$ 479.232	$ 399.360
97	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 424.320	$ 509.184	$ 424.320
98	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	$ 199.680	$ 239.616	$ 199.680
99	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 199.680	$ 239.616	$ 199.680
100	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 237.120	$ 284.544	$ 237.120
101	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	$ 237.120	$ 284.544	$ 237.120

102	275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	$ 406.848	$ 488.218	$ 406.848
103	275601	LIPOINJERTO EN CARA	$ 294.528	$ 353.434	$ 294.528
104	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	$ 269.568	$ 323.482	$ 269.568
105	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	$ 312.000	$ 374.400	$ 312.000
106	275901	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	$ 399.360	$ 479.232	$ 399.360
107	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	$ 436.800	$ 524.160	$ 436.800
108	276101	PALATORRAFIA EN Z	$ 269.568	$ 323.482	$ 269.568
109	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	$ 162.240	$ 194.688	$ 162.240
110	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	$ 143.520	$ 172.224	$ 143.520
111	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	$ 293.280	$ 351.936	$ 293.280
112	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	$ 349.440	$ 419.328	$ 349.440
113	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 262.080	$ 314.496	$ 262.080
114	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 262.080	$ 314.496	$ 262.080
115	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	$ 569.088	$ 682.906	$ 569.088
116	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	$ 174.720	$ 209.664	$ 174.720
117	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$ 106.080	$ 127.296	$ 106.080
118	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	$ 105.000	$ 126.000	$ 105.000
119	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 561.600	$ 673.920	$ 561.600
120	761301	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 519.168	$ 623.002	$ 519.168
121	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$ 199.680	$ 239.616	$ 199.680
122	762102	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	$ 224.640	$ 269.568	$ 224.640
123	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$ 262.080	$ 314.496	$ 262.080
124	762104	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	$ 287.040	$ 344.448	$ 287.040
125	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$ 237.120	$ 284.544	$ 237.120
126	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 580.320	$ 696.384	$ 580.320

127	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 606.528	$ 727.834	$ 606.528
128	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. MARGINAL	$ 804.960	$ 965.952	$ 804.960
129	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. SEGMENTARIA	$ 848.640	$ 1.018.368	$ 848.640
130	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	$ 681.408	$ 817.690	$ 681.408
131	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	$ 667.680	$ 801.216	$ 667.680
132	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	$ 708.864	$ 850.637	$ 708.864
133	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	$ 580.320	$ 696.384	$ 580.320
134	763903	HEMIMAXILECTOMIA	$ 643.968	$ 772.762	$ 643.968
135	764101	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	$ 731.328	$ 877.594	$ 731.328
136	764201	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	$ 711.360	$ 853.632	$ 711.360
137	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	$ 599.040	$ 718.848	$ 599.040
138	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 636.480	$ 763.776	$ 636.480
139	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 606.528	$ 727.834	$ 606.528
140	764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO. COLGAJO PEDICULADO	$ 661.440	$ 793.728	$ 661.440
141	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 599.040	$ 718.848	$ 599.040
142	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 424.320	$ 509.184	$ 424.320
143	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 599.040	$ 718.848	$ 599.040
144	764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	$ 399.360	$ 479.232	$ 399.360
145	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 606.528	$ 727.834	$ 606.528
146	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	$ 586.560	$ 703.872	$ 586.560
147	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	$ 555.360	$ 666.432	$ 555.360
148	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	$ 599.040	$ 718.848	$ 599.040
149	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR. CON INJERTO +	$ 661.440	$ 793.728	$ 661.440
150	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO +	$ 723.840	$ 868.608	$ 723.840
151	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	$ 685.000	$ 822.000	$ 685.000
152	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 396.864	$ 476.237	$ 396.864
153	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 430.560	$ 516.672	$ 430.560

154	766205	CORONOIDECTOMÍA	$ 515.424	$ 618.509	$ 515.424
155	766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 486.720	$ 584.064	$ 486.720
156	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACIÓN INTERNA	$ 444.288	$ 533.146	$ 444.288
157	766501	OSTEOTOMÍA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 561.600	$ 673.920	$ 561.600
158	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	$ 605.280	$ 726.336	$ 605.280
159	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	$ 642.720	$ 771.264	$ 642.720
160	766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	$ 668.928	$ 802.714	$ 668.928
161	766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	$ 519.168	$ 623.002	$ 519.168
162	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	$ 519.168	$ 623.002	$ 519.168
163	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	$ 499.200	$ 599.040	$ 499.200
164	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	$ 519.168	$ 623.002	$ 519.168
165	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	$ 106.080	$ 127.296	$ 106.080
166	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 453.024	$ 543.629	$ 453.024
167	767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	$ 727.584	$ 873.101	$ 727.584
168	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 673.920	$ 808.704	$ 673.920
169	767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 673.920	$ 808.704	$ 673.920
170	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 908.544	$ 1.090.253	$ 908.544
171	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 736.320	$ 883.584	$ 736.320
172	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 698.880	$ 838.656	$ 698.880
173	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 730.080	$ 876.096	$ 730.080
174	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 673.920	$ 808.704	$ 673.920
175	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 711.360	$ 853.632	$ 711.360
176	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	$ 569.088	$ 682.906	$ 569.088
177	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 519.168	$ 623.002	$ 519.168
178	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 517.920	$ 621.504	$ 517.920

179	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 599.040	$ 718.848	$ 599.040
180	767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 574.080	$ 688.896	$ 574.080
181	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 561.600	$ 673.920	$ 561.600
182	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	$ 680.160	$ 816.192	$ 680.160
183	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	$ 661.440	$ 793.728	$ 661.440
184	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	$ 698.880	$ 838.656	$ 698.880
185	767705	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	$ 605.280	$ 726.336	$ 605.280
186	767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	$ 590.304	$ 708.365	$ 590.304
187	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	$ 580.320	$ 696.384	$ 580.320
188	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	$ 569.088	$ 682.906	$ 569.088
189	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	$ 605.280	$ 726.336	$ 605.280
190	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	$ 544.128	$ 652.954	$ 544.128
191	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	$ 611.520	$ 733.824	$ 611.520
192	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$ 569.088	$ 682.906	$ 569.088
193	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$ 740.000	$ 888.000	$ 740.000
194	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 536.640	$ 643.968	$ 536.640
195	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	$ 569.088	$ 682.906	$ 569.088
196	768110	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	$ 319.488	$ 383.386	$ 319.488
197	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	$ 268.320	$ 321.984	$ 268.320
198	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	$ 481.728	$ 578.074	$ 481.728
199	768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	$ 519.168	$ 623.002	$ 519.168

200	768501	INSERCION DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD	$ 431.808	$ 518.170	$ 431.808
201	768601	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	$ 269.568	$ 323.482	$ 269.568
202	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA DE HUESO FACIAL	$ 118.560	$ 142.272	$ 118.560
203	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$ 174.720	$ 209.664	$ 174.720
204	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	$ 106.080	$ 127.296	$ 106.080
205	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	$ 112.320	$ 134.784	$ 112.320
206	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	$ 137.280	$ 164.736	$ 137.280
207	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	$ 149.760	$ 179.712	$ 149.760
208	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	$ 249.600	$ 299.520	$ 249.600
209	868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	$ 269.568	$ 323.482	$ 269.568
210	868502	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	$ 35.000	$ 42.000	$ 35.000
211	868503	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	$ 269.568	$ 323.482	$ 269.568
212	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	$ 35.000	$ 42.000	$ 35.000
213	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	$ 40.000	$ 48.000	$ 40.000
214	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 33.696	$ 40.435	$ 33.696
215	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 25.000	$ 30.000	$ 25.000
216	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 15.000	$ 18.000	$ 15.000
217	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 15.000	$ 18.000	$ 15.000
218	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 15.000	$ 18.000	$ 15.000
219	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 15.000	$ 18.000	$ 15.000
220	870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 15.000	$ 18.000	$ 15.000
221	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 35.000	$ 42.000	$ 35.000
222	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
223	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
224	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
225	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
226	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000

227	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
228	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
229	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
230	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
231	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
232	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 35.000	$ 42.000	$ 35.000
233	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
234	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
235	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
236	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
237	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
238	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
239	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
240	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
241	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
242	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
243	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	$ 42.000	$ 50.400	$ 42.000
244	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 42.000	$ 50.400	$ 42.000
245	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	$ 42.000	$ 50.400	$ 42.000
246	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	$ 42.000	$ 50.400	$ 42.000
247	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 42.000	$ 50.400	$ 42.000
248	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 42.000	$ 50.400	$ 42.000
249	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 42.000	$ 50.400	$ 42.000
250	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	$ 42.000	$ 50.400	$ 42.000
251	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 42.000	$ 50.400	$ 42.000

252	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	$ 45.000	$ 54.000	$ 45.000
253	893101	IMPRESIÓN DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	$ 56.160	$ 67.392	$ 56.160
254	893102	FOTOGRAFÍA CLÍNICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$ 43.680	$ 52.416	$ 43.680
255	893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 43.680	$ 52.416	$ 43.680
256	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO	$ 74.880	$ 89.856	$ 74.880
257	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPÉDICO	$ 411.840	$ 494.208	$ 411.840
258	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	$ 43.680	$ 52.416	$ 43.680
259	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR ODONTOLOGIA	$ 25.000	$ 30.000	$ 25.000
260	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL	$ 25.000	$ 30.000	$ 25.000
261	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$ 31.200	$ 37.440	$ 31.200
262	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	$ 31.200	$ 37.440	$ 31.200
263	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	$ 43.680	$ 52.416	$ 43.680
264	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 43.680	$ 52.416	$ 43.680
265	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	$ 43.680	$ 52.416	$ 43.680
266	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 52.416	$ 62.899	$ 52.416
267	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$ 262.080	$ 314.496	$ 262.080
268	247201	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 474.240	$ 569.088	$ 474.240
269	247202	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 461.760	$ 554.112	$ 461.760
270	270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$ 118.560	$ 142.272	$ 118.560
271	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	$ 456.000	$ 547.200	$ 456.000
272	768800	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	$ 315.000	$ 378.000	$ 315.000
273	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR Y LECTURA	$ 40.000	$ 48.000	$ 40.000
274	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	$ 40.000	$ 48.000	$ 40.000
275	893110	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTESICO INTRAORAL	$ 360.000	$ 432.000	$ 360.000

NOTA: Para establecer el valor estimado del mercado se tuvo en cuenta las cotizaciones enviadas por las entidades, **CODES CARIBBEAN LTDA y SOMECA,** de los cuales se estableció el menor valor de las dos cotizaciones.

Con el fin de establecer el precio del mercado e identificar los posibles oferentes; se publicó la solicitud de cotización bajo el radicado **PN-RASES8-SIP-160-26,** debido a que no se recepcionaron cotizaciones, se procedió enviar vía correo electrónicos donde se reciben 2 cotizaciones como se observa a continuación.

PN RASE8 SIP 160 26
Solicitud de información a los Proveedores

EN ANALISIS
UC: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALU...

Fecha de presentación de ofertas 7/07/2026 7:00 PM
Fecha de publicación 30/06/2026 5:53 PM

Delete

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAM

Crear

OFERTAS (0)

Sin ofertas

Mediante correo electrónico maria.truyo2963@correo.policia.gov.co, se realizó solicitud de cotizaciones, así:

postmaster@outlook.com
Para: postmaster@outlook.com

Responder Responder a todos Reenviar ...
Jue 02/07/2026 11:48

I solicitud cotización para est...

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

Asunto: I solicitud cotización para estudio de mercado en la especialidad de ODONTOLOGIA UPRES DEMAG.

MARIA ISABEL TRUYO NIÑO
Para: Luis Miguel Soto [redacted] SOMSCA LTDA [redacted] y 1 más

Responder Responder a todos Reenviar ...
Jue 02/07/2026 11:47

Importancia alta

[redacted].pdf

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar "PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8"

SOLICITUD COTIZACION ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA Resumir este correo electrónico

postmaster@outlook.com
Para: postmaster@outlook.com

Responder Responder a todos Reenviar ...
Vie 24/07/2026 15:51

SOLICITUD COTIZACION OD...
Elementos de Outlook

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

[redacted] (odontomedicalcenteres@hotmail.com)

Asunto: SOLICITUD COTIZACION ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

SOLICITUD COTIZACION ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA Resumir este correo electrónico

De: gerencia.clinicaboquilla@gmail.com; saegerencia@gmail.com Vie 24/07/2026 15:48

SOLICITUD COTIZACION OD...
Elemento de Outlook

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

gerencia.clinicaboquilla@gmail.com (gerencia.clinicaboquilla@gmail.com)
saegerencia@gmail.com (saegerencia@gmail.com)

Asunto: SOLICITUD COTIZACION ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

Microsoft Outlook Responder Responder a todos Reenviar ...
Para: gerencia@odontlg.com Vie 24/07/2026 15:48

SOLICITUD COTIZACION OD...
Elemento de Outlook

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

gerencia@odontlg.com (gerencia@odontlg.com)

Asunto: SOLICITUD COTIZACION ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

Se recepcionaron cotizaciones de la entidad SOMECA Y CODES CARIBBEAN, el dia 06/07/2026

Luis Miguel Soto [redacted]
Para: MARIA ISABEL TRUYO NIÑO Mié 08/07/2026 12:16

PROPUESTA ECONOMICA 20...
230 KB

buenas tardes.

De acuerdo a su solicitud adjuntamos oferta economica.

ANDRES ARANGO FERNANDEZ
Representante legal

El 2/07/2026 a las 11:47 a. m., MARIA ISABEL TRUYO NIÑO escribió:
Mensaje de correo electrónico enviado por [redacted]

caribbean orthodontics <codescaribbean@hotmail.com>
Para: MARIA ISABEL TRUYO NIÑO Lun 06/07/2026 14:37

PROPUESTA ECONOMICA 20...
223 KB

Buenas tardes.

Adjuntamos cotización de servicios solicitada

LUIS MIGUEL SOTO
ASISTENTE ADMINISTRATIVO

CODES CARIBBEAN
Santa Marta - Colombia
Calle 23 Nº 6-18
CC Plazuela 23 Local 35

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

			PRECIO ESTIMADO			
ITEMS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PECIO HISTORICO	PRECIO SECOP	PRECIO MERCADO	PRECIO ESTIMADO
1	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	$ 212.315	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 212.160	$ 212.160
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 20.785	$ 87.963	$ 86.000	$ 64.583
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 27.713	$ 84.644	$ 105.000	$ 72.452
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 12.931	$ 85.816	$ 70.000	$ 56.249
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 16.476	$ 157.673	$ 70.000	$ 70.000
6	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	No Existe Histórico	$ 139.957	$ 130.000	$ 130.000
7	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	No Existe Histórico	$ 231.714	$ 150.000	$ 150.000
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 107.899	$ 207.376	$ 190.000	$ 168.425
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 158.915	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 249.600	$ 204.258
10	231401	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	No Existe Histórico	$ 234.036	$ 386.880	$ 310.458
11	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	No Existe Histórico	$ 455.305	$ 174.720	$ 174.720
12	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 13.105	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 56.160	$ 34.633
13	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 23.849	$ 118.605	$ 67.392	$ 67.392
14	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$ 19.389	$ 88.275	$ 59.904	$ 55.856
15	232301	COLOCACION DE PIN MILIMÉTRICO SOD	No Existe Histórico	$ 1.310.304	$ 47.424	$ 47.424
16	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS)	$ 37.925	$ 227.173	$ 288.000	$ 184.366
17	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 63.914	$ 257.305	$ 320.000	$ 213.740
18	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 99.912	$ 165.063	$ 450.000	$ 238.325
19	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$ 136.668	$ 198.162	$ 520.000	$ 284.943
20	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$ 31.587	$ 185.885	$ 120.000	$ 112.491
21	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$ 33.311	$ 257.134	$ 120.000	$ 120.000
22	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACIÓN RETRÓGRADA (CIRUGÍA PERIRRADICULAR)	$ 98.263	$ 210.895	$ 374.400	$ 227.853
23	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$ 475.055	$ 337.227	$ 336.960	$ 336.960
24	240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	No Existe Histórico	$ 136.869	$ 135.000	$ 135.000
25	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 74.400	$ 124.870	$ 112.320	$ 103.863
26	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 96.527	$ 173.826	$ 114.816	$ 114.816
27	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 176.889	$ 274.055	$ 205.920	$ 205.920
28	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$ 76.517	$ 332.500	$ 162.240	$ 162.240

29	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION HEMISECCION)	$ 93.192	$ 332.500	$ 111.072	$ 111.072
30	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$ 91.499	$ 103.384	$ 174.720	$ 123.204
31	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	$ 132.058	$ 127.714	$ 162.240	$ 140.671
32	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 102.652	$ 127.714	$ 137.280	$ 122.549
33	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	$ 122.998	$ 152.615	$ 137.280	$ 137.280
34	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$ 134.369	$ 348.921	$ 243.360	$ 242.217
35	243106	ESCISIÓN DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	$ 230.347	$ 604.347	$ 293.280	$ 293.280
36	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	$ 345.522	$ 904.628	$ 309.504	$ 309.504
37	243108	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	$ 345.522	$ 904.628	$ 319.488	$ 319.488
38	243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	$ 537.479	$ 1.395.683	$ 386.880	$ 386.880
39	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$ 60.953	$ 119.920	$ 108.080	$ 95.651
40	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$ 84.176	$ 119.920	$ 108.080	$ 96.725
41	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	$ 168.975	$ 337.227	$ 212.160	$ 212.160
42	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	$ 216.021	$ 425.982	$ 212.160	$ 212.160
43	243401	GINGIVECTOMIA SOD	No Existe Histórico	$ 264.908	$ 95.000	$ 95.000
44	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 108.115	$ 152.615	$ 224.640	$ 161.790
45	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 137.364	$ 201.256	$ 287.040	$ 208.553
46	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$ 210.055	$ 348.921	$ 287.040	$ 282.005
47	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	$ 438.006	$ 698.291	$ 399.360	$ 399.360
48	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	$ 230.347	$ 610.200	$ 438.800	$ 425.782
49	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	No Existe Histórico	$ 164.775	$ 187.200	$ 175.988
50	247101	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	$ 631.797	$ 261.534	$ 686.400	$ 526.577
51	247401	FERULIZACIÓN RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 26.131	$ 78.991	$ 137.280	$ 80.801
52	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 34.886	$ 78.921	$ 137.280	$ 83.696
53	248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	No Existe Histórico	$ 93.321	$ 116.064	$ 104.693
54	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	No Existe Histórico	$ 101.395	$ 81.120	$ 81.120
55	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	$ 191.957	$ 254.916	$ 112.320	$ 112.320

56	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 191.957	$ 504.011	$ 355.680	$ 350.549
57	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	$ 249.544	$ 789.630	$ 461.760	$ 461.760
58	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	$ 50.513	$ 212.992	$ 106.080	$ 106.080
59	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	$ 67.185	$ 313.977	$ 22.464	$ 22.464
60	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	$ 67.185	$ 213.487	$ 122.304	$ 122.304
61	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	$ 47.989	$ 153.031	$ 137.280	$ 112.767
62	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	$ 230.347	$ 594.447	$ 262.080	$ 262.080
63	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	$ 134.369	$ 354.573	$ 149.760	$ 149.760
64	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	$ 268.739	$ 702.792	$ 274.560	$ 274.560
65	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLANDULA SUBLINGUAL	$ 153.566	$ 400.618	$ 289.520	$ 284.568
66	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 91.674	$ 150.140	$ 149.760	$ 130.525
67	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 123.796	$ 193.278	$ 149.760	$ 149.760
68	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	$ 62.707	$ 122.395	$ 116.560	$ 101.221
69	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	$ 76.901	$ 182.354	$ 124.800	$ 124.800
70	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 77.885	$ 182.354	$ 112.320	$ 112.320
71	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 80.730	$ 182.354	$ 112.320	$ 112.320
72	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 38.391	$ 182.354	$ 87.360	$ 87.360
73	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 109.265	$ 182.354	$ 174.720	$ 155.446
74	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 90.315	$ 182.354	$ 98.000	$ 98.000
75	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	$ 115.174	$ 302.175	$ 280.800	$ 232.716
76	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	$ 239.946	$ 321.270	$ 237.120	$ 237.120
77	273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	$ 115.174	$ 302.175	$ 274.560	$ 230.636
78	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	$ 239.946	$ 631.724	$ 352.000	$ 352.000
79	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	$ 141.409	$ 134.464	$ 319.488	$ 198.454
80	274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	$ 134.369	$ 243.628	$ 237.120	$ 205.039
81	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$ 211.152	$ 719.758	$ 299.520	$ 299.520
82	274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	$ 230.347	$ 487.256	$ 449.280	$ 388.961
83	274301	RESECCION DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 102.884	$ 150.140	$ 224.640	$ 159.211
84	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 147.793	$ 202.494	$ 199.680	$ 183.322
85	274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	$ 76.783	$ 202.494	$ 87.360	$ 87.360
86	274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	$ 183.163	$ 429.145	$ 262.080	$ 262.080
87	274401	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	No Existe Histórico	$ 243.814	$ 262.080	$ 252.947
88	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 64.176	$ 100.758	$ 237.120	$ 134.018
89	274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	$ 99.329	$ 144.251	$ 199.680	$ 147.753
90	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 125.819	$ 122.136	$ 137.280	$ 128.412

91	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 221.845	$ 142.881	$ 174.720	$ 174.720
92	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 69.209	$ 101.006	$ 124.800	$ 98.338
93	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 70.930	$ 101.006	$ 124.800	$ 98.912
94	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 249.966	$ 198.897	$ 106.080	$ 106.080
95	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 237.061	$ 358.258	$ 180.960	$ 180.960
96	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 172.761	$ 454.679	$ 399.360	$ 342.267
97	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 216.772	$ 555.958	$ 424.320	$ 399.017
98	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	$ 105.577	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 199.680	$ 152.629
99	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 105.577	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 199.680	$ 152.629
100	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 143.967	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 237.120	$ 190.544
101	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	$ 182.335	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 237.120	$ 209.728
102	276501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	No Existe Histórico	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 406.848	$ 406.848
103	275601	LIPOINJERTO EN CARA	$ 134.369	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 294.528	$ 214.449
104	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	$ 307.130	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 269.568	$ 269.568
105	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	$ 95.978	$ 251.926	$ 312.000	$ 219.968
106	275901	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	$ 115.174	$ 302.045	$ 399.360	$ 272.193
107	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	$ 115.174	$ 302.045	$ 436.800	$ 284.673
108	276101	PALATORRAFIA EN Z	$ 134.369	$ 353.921	$ 269.568	$ 252.619
109	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	$ 95.978	$ 253.164	$ 162.240	$ 162.240
110	276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	$ 134.369	$ 353.674	$ 143.520	$ 143.520
111	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	$ 220.750	$ 580.024	$ 293.280	$ 293.280
112	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	$ 76.783	$ 123.500	$ 349.440	$ 183.241
113	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 115.174	$ 302.788	$ 262.080	$ 226.681
114	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 143.967	$ 377.987	$ 262.080	$ 261.345
115	760801	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	$ 143.967	$ 166.490	$ 569.088	$ 293.182

116	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	$ 134.369	$ 503.127	$ 174.720	$ 174.720
117	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$ 47.989	$ 304.882	$ 106.080	$ 106.080
118	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	$ 47.989	$ 304.882	$ 105.000	$ 105.000
119	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 109.467	$ 331.136	$ 561.600	$ 334.068
120	761301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 105.577	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 519.168	$ 312.373
121	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$ 95.978	$ 252.669	$ 199.680	$ 182.776
122	762102	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	$ 95.978	$ 252.669	$ 224.640	$ 191.096
123	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$ 134.369	$ 352.684	$ 262.080	$ 249.711
124	762104	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	$ 134.369	$ 352.684	$ 287.040	$ 258.031
125	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$ 76.783	$ 123.500	$ 237.120	$ 145.801
126	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 153.566	$ 438.287	$ 580.320	$ 390.724
127	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 307.130	$ 876.053	$ 606.528	$ 596.570
128	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. MARGINAL	$ 230.347	$ 477.378	$ 804.960	$ 504.228
129	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. SEGMENTARIA	$ 230.347	$ 488.720	$ 848.640	$ 522.569
130	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	$ 230.347	$ 488.720	$ 681.408	$ 466.825
131	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	$ 230.347	$ 488.720	$ 667.680	$ 462.249
132	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN	$ 191.957	$ 397.903	$ 708.864	$ 432.908
133	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	$ 191.957	$ 429.104	$ 580.320	$ 400.460
134	763903	HEMIMAXILECTOMIA	$ 230.347	$ 477.378	$ 643.968	$ 450.564
135	764101	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	$ 479.891	$ 995.015	$ 731.328	$ 731.328
136	764201	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	$ 307.130	$ 1.438.011	$ 711.360	$ 711.360
137	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	$ 383.913	$ 1.094.705	$ 599.040	$ 599.040
138	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 422.304	$ 1.051.417	$ 636.480	$ 636.480
139	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 422.304	$ 1.204.451	$ 606.528	$ 606.528
140	764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO. COLGAJO PEDICULADO	$ 499.087	$ 1.423.883	$ 661.440	$ 661.440

141	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 575.870	$ 1.642.506	$ 599.040	$ 599.040
142	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 307.130	$ 1.120.290	$ 424.320	$ 424.320
143	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 575.870	$ 1.642.506	$ 599.040	$ 599.040
144	764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	$ 191.957	$ 1.058.801	$ 399.360	$ 399.360
145	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VIA ENDOSCÓPICA	$ 166.262	$ 602.881	$ 606.528	$ 458.557
146	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VIA EXTERNA	$ 249.544	$ 711.458	$ 586.560	$ 515.854
147	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	$ 211.152	$ 602.881	$ 555.360	$ 456.464
148	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	$ 211.152	$ 602.881	$ 599.040	$ 471.024
149	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO +	$ 383.913	$ 660.179	$ 661.440	$ 568.511
150	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO +	$ 383.913	$ 1.322.865	$ 723.840	$ 723.840
151	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	No Existe Histórico	$ 3.394.083	$ 685.000	$ 685.000
152	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 307.130	$ 2.332.884	$ 396.864	$ 396.864
153	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 230.347	$ 2.218.868	$ 430.560	$ 430.560
154	766205	CORONOIDECTOMÍA	$ 191.957	$ 660.179	$ 515.424	$ 455.853
155	766302	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 230.347	$ 2.198.584	$ 486.720	$ 486.720
156	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA	$ 211.152	$ 2.506.166	$ 444.288	$ 444.288
157	766501	OSTEOTOMÍA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 268.739	$ 804.850	$ 561.600	$ 545.083
158	766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA	$ 287.935	$ 2.640.288	$ 605.280	$ 605.280
159	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA	$ 268.739	$ 2.513.287	$ 642.720	$ 642.720
160	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA	$ 288.739	$ 2.655.787	$ 668.928	$ 668.928
161	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCION PALATINA)	$ 211.152	$ 602.881	$ 519.168	$ 444.400
162	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	$ 115.174	$ 348.323	$ 519.168	$ 327.555
163	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	$ 172.761	$ 492.804	$ 499.200	$ 388.255
164	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	$ 211.152	$ 689.691	$ 519.168	$ 473.337
165	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	$ 134.369	$ 383.248	$ 106.080	$ 106.080
166	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 153.566	$ 438.278	$ 453.024	$ 348.289
167	767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	$ 249.544	$ 586.686	$ 727.584	$ 521.938
168	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 191.957	$ 603.540	$ 673.920	$ 489.806
169	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 191.957	$ 662.175	$ 673.920	$ 509.351

170	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 191.957	$ 662.175	$ 908.544	$ 587.559
171	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 191.957	$ 662.175	$ 736.320	$ 530.151
172	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 268.739	$ 617.500	$ 698.880	$ 528.373
173	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 268.739	$ 872.485	$ 730.080	$ 623.768
174	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 268.739	$ 926.287	$ 673.920	$ 622.982
175	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 268.739	$ 2.381.882	$ 711.360	$ 711.360
176	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	$ 153.566	$ 529.661	$ 569.088	$ 417.436
177	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 153.566	$ 529.470	$ 519.168	$ 400.735
178	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 172.761	$ 595.865	$ 517.920	$ 428.845
179	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 307.130	$ 1.058.938	$ 599.040	$ 599.040
180	767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 249.544	$ 859.780	$ 574.080	$ 561.135
181	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 345.522	$ 1.191.836	$ 561.600	$ 561.600
182	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	$ 191.957	$ 661.925	$ 660.160	$ 511.347
183	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	$ 230.347	$ 718.492	$ 661.440	$ 536.760
184	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	$ 249.544	$ 860.030	$ 698.880	$ 602.818
185	767705	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	$ 134.369	$ 462.882	$ 605.280	$ 400.844
186	767706	REDUCCION Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	$ 153.566	$ 529.661	$ 590.304	$ 424.511
187	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	$ 115.174	$ 396.626	$ 580.320	$ 364.040
188	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES. CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	$ 172.761	$ 489.963	$ 569.088	$ 410.604
189	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	$ 230.347	$ 1.125.580	$ 605.280	$ 605.280
190	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	$ 230.347	$ 1.125.580	$ 544.128	$ 544.128
191	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	$ 326.326	$ 1.125.580	$ 611.520	$ 611.520
192	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$ 259.141	$ 1.125.580	$ 569.088	$ 569.088
193	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$ 259.141	$ 1.125.580	$ 740.000	$ 708.240
194	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 230.347	$ 793.251	$ 536.640	$ 520.079

195	767808	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	$ 287.935	$ 588.686	$ 569.088	$ 481.903
196	768110	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	$ 104.813	$ 281.494	$ 319.488	$ 235.265
197	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	$ 57.587	$ 199.293	$ 288.320	$ 175.067
198	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	$ 134.369	$ 462.882	$ 481.728	$ 359.660
199	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	$ 211.152	$ 728.433	$ 519.168	$ 486.251
200	768501	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD	No Existe Histórico	$ 529.661	$ 431.808	$ 431.808
201	768601	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	No Existe Histórico	$ 462.882	$ 269.568	$ 269.568
202	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	$ 138.666	$ 462.882	$ 118.560	$ 118.560
203	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$ 134.369	$ 456.561	$ 174.720	$ 174.720
204	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	$ 191.967	$ 662.175	$ 108.080	$ 108.080
205	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	$ 115.174	$ 490.848	$ 112.320	$ 112.320
206	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	$ 115.174	$ 540.804	$ 137.280	$ 137.280
207	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	$ 115.174	$ 489.999	$ 149.760	$ 149.760
208	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	$ 220.341	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 249.600	$ 234.971
209	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	$ 163.163	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 269.568	$ 216.366
210	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	$ 230.347	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 35.000	$ 35.000
211	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	$ 276.337	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 269.568	$ 269.568
212	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	$ 26.412	$ 52.794	$ 35.000	$ 35.000
213	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	$ 20.959	$ 61.757	$ 40.000	$ 40.000
214	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 27.180	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 33.696	$ 30.438
215	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 7.790	$ 26.389	$ 25.000	$ 19.726
216	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 5.965	$ 33.233	$ 15.000	$ 15.000
217	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 5.965	$ 33.233	$ 15.000	$ 15.000
218	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 5.464	$ 33.233	$ 15.000	$ 15.000
219	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 5.464	$ 33.233	$ 15.000	$ 15.000
220	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 5.944	$ 33.005	$ 15.000	$ 15.000
221	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 14.838	$ 48.037	$ 35.000	$ 32.625
222	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 22.887	$ 69.305	$ 50.000	$ 47.397
223	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 25.727	$ 129.305	$ 50.000	$ 50.000

224	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 18.908	$ 78.861	$ 50.000	$ 49.256
225	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 25.727	$ 129.305	$ 50.000	$ 50.000
226	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 25.727	$ 93.485	$ 50.000	$ 50.000
227	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 25.727	$ 80.895	$ 50.000	$ 50.000
228	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 25.727	$ 78.860	$ 50.000	$ 50.000
229	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 25.727	$ 63.047	$ 50.000	$ 46.258
230	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 25.727	$ 78.861	$ 50.000	$ 50.000
231	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 18.908	$ 84.386	$ 50.000	$ 50.000
232	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 13.226	$ 65.895	$ 35.000	$ 35.000
233	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 17.465	$ 78.861	$ 50.000	$ 48.775
234	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 20.893	$ 78.861	$ 50.000	$ 49.918
235	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 23.958	$ 69.209	$ 50.000	$ 47.722
236	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 20.893	$ 78.861	$ 50.000	$ 49.918
237	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 20.893	$ 89.516	$ 50.000	$ 50.000
238	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 20.893	$ 69.209	$ 50.000	$ 46.701
239	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 20.893	$ 69.209	$ 50.000	$ 46.701
240	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 20.893	$ 84.386	$ 50.000	$ 50.000
241	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 20.893	$ 69.209	$ 50.000	$ 46.701
242	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 18.908	$ 78.861	$ 50.000	$ 49.256
243	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	$ 27.879	$ 129.305	$ 42.000	$ 42.000
244	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 27.879	$ 78.861	$ 42.000	$ 42.000
245	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	$ 27.879	$ 129.305	$ 42.000	$ 42.000
246	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	$ 27.879	$ 78.861	$ 42.000	$ 42.000
247	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 27.879	$ 110.455	$ 42.000	$ 42.000
248	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 27.879	$ 110.455	$ 42.000	$ 42,000
249	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 27.879	$ 110.455	$ 42.000	$ 42.000
250	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	$ 27.879	$ 78.861	$ 42.000	$ 42.000
251	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 25.241	$ 129.305	$ 42.000	$ 42.000
252	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	$ 13.151	$ 91.005	$ 45.000	$ 45.000

253	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	$ 18.422	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 56.160	$ 37.291
254	893102	FOTOGRAFÍA CLÍNICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$ 13.386	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 43.680	$ 28.533
255	893104	ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 33.828	$ 96.366	$ 43.680	$ 43.680
256	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO	$ 24.839	$ 88.363	$ 74.880	$ 62.694
257	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	$ 301.676	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 411.840	$ 356.758
258	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	$ 16.689	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 43.680	$ 30.185
259	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR ODONTOLOGIA	No Existe Histórico	$ 194.862	$ 25.000	$ 25.000
260	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL	No Existe Histórico	$ 160.484	$ 25.000	$ 25.000
261	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$ 2.267	$ 44.145	$ 31.200	$ 26.871
262	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	$ 4.131	$ 43.313	$ 31.200	$ 26.215
263	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	$ 2.680	$ 75.782	$ 43.680	$ 40.714
264	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 11.308	$ 68.717	$ 43.680	$ 41.235
265	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	$ 11.572	$ 51.729	$ 43.680	$ 35.660
266	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 21.152	$ 77.715	$ 52.416	$ 50.428
267	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	No Existe Histórico	$ 260.539	$ 262.080	$ 261.310
268	247201	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	No Existe Histórico	$ 234.775	$ 474.240	$ 354.508
269	247202	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	No Existe Histórico	$ 326.643	$ 461.760	$ 394.202
270	270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	No Existe Histórico	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 118.560	$ 118.560
271	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	No Existe Histórico	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 456.000	$ 456.000
272	768600	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	No Existe Histórico	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 315.000	$ 315.000
273	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR Y LECTURA	$ 25.256	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 40.000	$ 32.628
274	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	No Existe Histórico	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 40.000	$ 40.000
275	893110	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTESICO INTRAORAL	No Existe Histórico	NO EXISTE REFERENCIA SECOP II	$ 360.000	$ 360.000

Nota. Para establecer el valor estimado del presente proceso de contratación se tomaron como referencia los precios SECOP, precios históricos y precio del mercado, con base en esta información, se estableció el promedio de los valores unitarios de cada ítem, excepto para los ítems 1,5,6,7,11,131,15,21,23,24,26,27,28,29,30,33,35,36,37,38,41,42,43,47,54,55,57,58,59,60,62,63,64,67,69, 70,71,72,74,76,78,81,85,86,91,94,95,102,104,109,110,111,116,117,118,135,136,137,138,139,140,141,142, 143,144,150,151,152,153,155,156,,158,159,160,165,175,179,181,189,190,191,192,200,201,202,203,204,20 5,206,207,210,211,212,213,216,217,218,219,220,223,225,226,227,228,230,231,232,237,240,243,244,245,2

46,247,248,249,250,251,252,255,259 y 260, que se tomó el valor del mercado, teniendo en cuenta que al promediar supera el valor del mercado, de igual manera para los ítems 270,270,271,272,273,274 y 275 se tomó el del mercado ya que no se cuenta con precios secop e histórico, esto con el fin de definir un presupuesto oficial acorde con las condiciones actuales del mercado, garantizando criterios de economía, eficiencia y razonabilidad, y procurando obtener precios favorables para la Institución sin afectar la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios requeridos.

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

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 UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PROFESIONALES 020202009	16	REGIONAL UPRES DEMAG	PRESTACION DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	-	$5.000.000,00 VIGENCIA 2026	$5.000.000,00 VIGENCIA 2026
2						$48.000.000,00 VIGENCIA FUTURA2027	$88.000.000,00 VIGENCIAFUTURA 2027
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$93.000.000,00

Mayor **LINDA YOHANNA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de salud tipo B Magdalena

Patrullero **JUAN ANDRES DIAZ JARABA**
Estructurador de estudios previos

CPS MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ
Medico auditor de referencia y contra referencia UPRES DEMAG
Apoyo estructuración

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

Aplica

Anexos

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

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo

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

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

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

Otros _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA, SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que actualmente no se cuenta con contrato vigente con objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**, teniendo en cuenta que esta unidad no cuenta con el personal idóneo para llevar a cabo dicho servicio, ni la infraestructura para realizar los procedimientos; por tal razón, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación con la red externa, por lo cual se hace necesario contar con el servicio en forma permanente, de manera que se pueda suplir las necesidades de los usuarios que habitan en la ciudad de Santa Marta , se cuenta con un aproximado de 13.801 usuarios del SSPN..

Mayor **LINDA YOHANA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de salud Magdalena

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

NOTA INFORMATIVA:

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

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

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>GENERALIDADES</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>01</td><td>EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

El oferente deberá acreditar la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del oferente (oferente).

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>02</td><td>HABILITACIÓN: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:

311 -ENDODONCIA
334 -ODONTOLOGÍA GENERAL
338 -ORTODONCIA
343 -PERIODONCIA
347 -REHABILITACIÓN ORAL
396 -ODONTOPEDIATRÍA
410 -CIRUGÍA ORAL
411 -CIRUGÍA MAXILOFACTAL
748 –RADIOLOGIA ODONTOLOGICA</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el oferente mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes". La entidad contratada será la única responsable de mantener durante toda la ejecución contractual las condiciones de habilitación de los servicios ofertados y contratados. En el evento de presentarse la pérdida, suspensión, revocatoria o incumplimiento de cualquiera de dichas condiciones, deberá suspender inmediatamente la prestación del servicio afectado e informar por escrito al contratante dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al conocimiento de la novedad. El contratante podrá adelantar las acciones contractuales correspondientes y reportará la situación ante las autoridades competentes cuando haya lugar. Nota: El comité evaluador técnico deberá verificar que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), así como la capacidad instalada para su adecuada prestación de acuerdo a los estándares de habilitación que indica la resolución 3100 del 2019.		
03	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El oferente **deberá certificar** que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos humanos necesarios e idóneos para la prestación del servicio en las sedes, en cuya dirección oferto en su propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el Ministerio de Salud y Protección Social (Diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa). El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: ***"Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes".***		
04	**CERTIFICACION DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO** El oferente deberá ACREDITAR mediante el ANEXO: **FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO**, POR CADA PROFESIONAL; debidamente diligenciado y firmado por su representante legal, el cual será verificado, **DURANTE LA EVALUACIÓN DE LA OFERTA.** Así mismo; se, compromete que durante la ejecución del contrato pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en las siguientes tablas denominadas así: - RECURSO HUMANO MÍNIMO – ESPECIALIDADES: Cuya verificación se realizará a través inscripción en el RETHUS		

RECURSO HUMANO MINIMO	CANTIDAD
ODONTOLOGO	1
ENDODONCISTA	1
CIRUJANO ORAL	1
ORTODONCISTA	1
PERIODONCISTA	1
REHABILITADOR ORAL	1

	ODONTOPEDIATRA: 1 AUXILIAR DE ODONTOLOGIA O TECNOLOGO EN SALUD ORAL: 1 CIRUJANO MAXILOFACIAL: 1 Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente: • El Anexo **FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO** debidamente diligenciado por cada profesional. • El personal debe estar registrado en el RETHUS. Una vez iniciada la ejecución del contrato deberá allegar del personal la siguiente documentación: • Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior. **NOTA:** para el personal profesional, especialista según corresponda fotocopia de la tarjeta profesional. **NOTA:** El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional contratado en aras de garantizar la idoneidad para una óptima prestación de servicio, de igual forma que el futuro contratista garantice la continuidad, accesibilidad y oportunidad de la especialidad ofertada, sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato.		
05	Para la prestación del servicio la entidad debe verificar que el paciente entregue la siguiente documentación: orden expedida por la oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, documento de identidad. NOTA: ES MENESTER INDICAR QUE EL FUTURO CONTRATISTA NO EXIGIRA COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA PARA LA ATENCION SIEMPRE Y CUANDO LLEVE CONSIGO LA AUTORIZACION DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA		
06	**LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS:** El contratista certificara que 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 título 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.		
07	**EXCUSAS DEL SERVICIO** Los profesionales adscritos a la Entidad contratada, deberán acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD", el cual será socializado para su cumplimiento, una vez adjudicado el contrato. En caso que se evidencien errores en la prescripción por falta de información, pertinencia o posibles alteraciones del formato de expedición de las excusas del servicio, que afecte el proceso de transcripción de la excusa del servicio, la Entidad deberá coordinar y facilitar al médico transcriptor de referencia, los trámites que permitan subsanar la novedad; sin que esto implique el desplazamiento del paciente a las instalaciones de la Entidad; para buscar las órdenes corregidas.		

	Así mismo, deberá remitir al correo electrónico del usuario la corrección o ajustes que correspondan. Una vez se notifique la novedad por parte del servicio de referencia o del usuario, la Entidad se compromete a realizar la corrección con un plazo máximo de 24 horas; con el fin de no afectar el estado laboral del usuario.		
08	**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006.** El contratista aportara certificación firmada por el representante legal donde certifican que cumplen con el PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC como **"el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud"** que reciben los usuarios.		
09	**INFORMAR EJECUCIÓN DEL CONTRATO (PORCENTAJES DE EJECUCIÓN)** El oferente se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) Nota: Los informes en cada uno de sus cortes deberá estar firmada por el Representante Legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.		
10	El oferente CERTIFICA que se compromete a reportar al área de garantía de la Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, el reporte mensual de los indicadores, de conformidad a la Resolución 256 de 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los Indicadores para el monitoreo de la calidad en salud" en lo referente a los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC. El correo para envío será notificado por parte del supervisor del contrato, una vez se notifique del mismo.		
11	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o Equipo Interdisciplinarios Profesional de la Salud (EIPS), las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato solicitara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. NOTA: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		

12	**EL CONTRATISTA NO PODRA CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO. UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO**, salvo que se trate de urgencia debidamente justificada 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.		
13	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
14	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA PARA PROCESO DE AUDITORIA Y/O TRANSCRIPCION DE INCAPACIDADES** Cuando por casos de requerimientos judiciales, inconformidades, quejas, reclamos y/o trámites de auditoria y verificación de la atención en la red contratada, se requiera acceder y verificar la atención de los usuarios; la entidad proporcionará usuario de acceso a la plataforma de atención; o, en su defecto si no cuenta con dicha plataforma, remitirá soportes de la atención requerida al correo institucional del proceso de auditoria que lo requiera. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contra referencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. El oferente se compromete a remitir dentro de las 48 siguientes a la solicitud, los soportes requeridos dentro del proceso de auditoria médica.		
15	**REEMPLAZO DE PROFESIONAL:** El oferente **CERTIFICARA por escrito** que contara con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.		
16	**OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN** El oferente deberá GARANTIZAR la oportunidad de atención para cada uno de los servicios ofertados, así: • Consulta externa entre a tres 3 días de oportunidad • Procedimientos terapéuticos no mayor a quince (15) días. • Programación ayudas diagnósticas no mayor a cinco (5) días a partir del día siguiente a su realización. • Entrega de resultados de ayudas diagnósticas no mayor a cinco (5) días a partir del día siguiente a su realización. • Programación procedimientos no mayor a cinco (5) días a partir del día siguiente a su realización. La atención de toda gestante y/o materna niños menores de 5 años y adultos mayores será prioritaria		
17	**FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**		

	El oferente deberá diligenciar y presentar junto con su oferta el formulario **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** adjunto a este estudio previo, el cual debe estar firmado por el representante legal de la entidad.		
18	**CERTIFICACION PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN** El oferente deberá cumplir de acuerdo a las especificaciones del *MINISTERIO DE SALUD*, con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.		
19	**CERTIFICACION SUMINISTRO DE AGUA POTABLE** El oferente deberá garantizar la distribución y consumo de agua potable dentro de sus instalaciones para la prestación de servicios de salud, cumpliendo con los parámetros establecidos por el *Decreto N° 1575 2007* y la *Resolución 2115 de 2007*. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.		
20	**EL CONTRATISTA NO PODRA CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO**, salvo que se trate de urgencia debidamente justificada 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.		
21	El oferente por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.		
22	**PROFESIONAL ENLACE** El OFERENTE deberá **CERTIFICAR** que designa un funcionario como interlocutor entre la Entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8. Nombres y apellidos: Cargo: Numero celular: Correo electrónico: Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.		
23	**FUNCIONARIO PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente deberá **CERTIFICAR** que designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita.		

	Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas de consulta externa, programación de procedimientos de apoyo diagnósticos y terapéuticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios; y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato.		
24	**ATENCIÓN INTRAMURAL** La prestación de los servicios objeto del presente proceso, se debe prestar bajo la MODALIDAD INTRAMURAL, POR CUANTO NO SE PODRÁ DERIVAR a los usuarios a realizar trámites de agendamiento, a otras Instituciones diferente a la Contratada. Así mismo, los usuarios no tendrán que realizar trámites administrativos; como gestión de voucher, recibos de caja, entre otros, con el fin de efectuar la admisión para la atención; siendo la orden de autorización emitida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8-Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, el único soporte que avala la certificación de autorización para la prestación en la red externa contratada.		
25	**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** **El contratista certifica:** Que 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. Que 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. De igual forma 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		
26	La Unidad Prestadora de Salud Magdalena por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas. Durante la visita se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación realizada y se adjuntará a la evaluación del comité, la entidad deberá **certificar** que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad.		

	Nombre: Cédula: Cargo:		
27	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo ➢ **Análisis Financiero**: proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota 1: Se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.** **Nota 2: El supervisor verificará la entrega por parte de la entidad de los indicadores según la periodicidad de medición establecida para cada uno (mensual, trimestral).** **NOTA3: el presente formulario es de carácter informativo deberá ser anexo a la minuta del contrato una vez sea adjudicado al presente proceso, el supervisor del contrato verificará su cumplimiento.**		
28	**COMPROMISO AMBIENTAL:** El oferente deberá diligencia el *formulario de compromiso ambiental*, donde se deberá comprometer a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.		
29	El oferente se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (Anexo 4- Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo, de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (Anexo 5- Acuerdo 080 del 27/05/2022). Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional –Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.		
30	**REGISTRO UNICO DE INFRACTORES AMBIENTAL - RUIA** El oferente no deberá encontrarse sancionado en el Registro Único de Infractores Ambiental – Ruia para lo cual se anexará el pantallazo del aplicativo vital de la AUTORIDAD NACIONAL DE		

	LICENCIAS AMBIENTALES-ANLA. En caso de que el oferente registre sanción impuesta por alguna autoridad ambiental, deberá aportar la documentación soporte que pretenda hacer valer, mediante la cual sea posible verificar el estado actual de dicha sanción incluyendo de ser el caso la resolución administrativa debidamente ejecutoriada que disponga su revocatoria, levantamiento, cumplimiento total o absolución según corresponda.		
31	Los costos por atención de los EVENTOS ADVERSOS, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador; cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del oferente. Entendido el evento adverso como lo define la Organización Mundial de la Salud, "daño no intencional causado al paciente como resultado de la atención médica, y no por la enfermedad de base". Su tratamiento económico se determinará previa evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador así: **Tipo de evento** / **Tratamiento económico** Evento no evitable o Complicación inherente al procedimiento / **100 % del servicio reconocido** Evento evitable / **No reconocimiento de los costos adicionales directamente derivados del evento** La determinación deberá estar soportada en el análisis técnico y asistencial correspondiente, considerando la condición clínica del paciente, riesgo inherente del procedimiento, cumplimiento de protocolos, evitabilidad y relación causal. El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programará visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 357 del 8 de julio de 2026 - artículo 21).		

Patrullero **JUAN ANDRES DÍAZ JARABA**
Estructurador de estudios previos

Mayor **LINDA YOHANA IBARRA ALVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud tipo B Magdalena

CPS MERCY MARGARITA RADA MARTINEZ
Medico auditor de referencia y contra referencia UPRES DEMAG
Apoyo estructuración

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	cumplimiento del contrato.	veinte por ciento (20%) del valor del contrato	contratista	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo sobre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	calidad del servicio	cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato	contratista	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZ DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara a la entidad de los perjuicios derivados del deficiente servicio prestado por el contratista durante la vigencia del contrato.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales.	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato.	contratista	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasiona como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	daños a terceros por responsabilidad civil extra-contractual	200 SMMLV	contratista	VIGENTE POR EL TERMINO DEL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE.	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9. numeral 3 del Decreto 1082 de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multa	Riesgo Jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidara con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicara por cada día de retardo y hasta por diez(10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a póliza de garantía única
Multa	Riesgo Jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidara con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de, cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad, esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Clausula penal pecuniaria	Riesgo Jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	El veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista , se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

Patrullero JUAN ANDRES DIAZ JARABA
Estructurador de estudios previos

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No	clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabil	Impacto	Valorac	Priorida	¿A	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el	Persona responsable	Fecha estimada en que se	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
1	Específico	Externo	Selección	Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo	Si	contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas.	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
2	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	Si	contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas.	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales. Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	2	3	4	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.	2	3	5	Riesgo Bajo	Si	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector.	mensual
4	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para	2	3	4	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	Si	Dueño del proceso	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
5	General	Externo	Contratación	Operacional	Que El CONTRATISTA no radique la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato	Retraso en la legalización del contrato. *Respuesta administrativa Retraso en la ejecución del recurso presupuestal	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la	1	2	3	Riesgo bajo	Si	*Contratos *Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logra el perfeccionamiento del contrato
6	General	Externo	Contratación	regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afectan la ecuación económica del contrato.	• Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio.	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades, informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	Si	Contratos. Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato.	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato.
7	General	Externo	Contratación	Sociales o	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que	• Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden público	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo bajo	Si		De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo a las informaciones de inteligencia	Mensualmente.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

8	General	Externo	SelecciónContr	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la , por fallas en los procedimientos.	2	2	4	Riesgo bajo	ContratistaContr	Establecer canales óptimos de comunicación	2	3	4	Riesgo bajo	SI	Contratista/contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genera	Cada vez que se presenta la documentación e información

Mayor **LINDA YOHANA IBARRA ÁLVAREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud tipo B Magdalena

Patrullero **JUAN ANDRÉS DÍAZ JARABA**
Estructurador de estudios previos

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	

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. En el caso de que el contratista no efectúa el cargue de las facturas en el aplicativo SECOP II durante la ejecución del contrato, corresponderá al supervisor realizar dicha actividad, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

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 esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la UNIDAD EJECUTORA o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

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 y/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 UNIDAD EJECUTORA de la Policía Nacional 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.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL 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 de que se hayan suministrado.

10. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, *"Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.

11. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.

12. 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.

13. Atender a los usuarios 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, lo moral y las buenas costumbres. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.

14. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la RASES No 8 de Salud.

15. INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA RASES NO 8 SANIDAD MAGDALENA DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
b. Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato al correo: _____, _____ y correo electrónico personal del supervisor del contrato.
c. Debe reportar cada mes al supervisor del contrato y a la oficina de calidad de la RASES No 8 de Sanidad Magdalena, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos _____ y correo electrónico del médico auditor del proceso, previa coordinación para el mismo, en caso requerido.
d. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud.
e. Enviar el primer día hábil de cada semana al Área de Epidemiología de la RASES No 8- Unidad Prestadora de Salud Magdalena, la información de notificación epidemiológica semanal establecida en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto 780 de 2016 y además los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (Solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional); al correo _____ y _____.

16. El oferente deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta.

Parágrafo: Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

- Diagnóstico
- Evolución
- Tratamiento realizado
- Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

17. El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:
- Consulta externa entre a tres 3 días de oportunidad
- Procedimiento terapéutico no mayor a quince (15) días.
- La atención de toda gestante y/o materna niños menores de 5 años y adultos mayores será prioritaria, oportunidad

18. Solicitar al supervisor el contrato el Modelo de Atención en Integral en Salud (MATIS) Acuerdo 070 de 2019, definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

19. La entidad deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos, pero a costos razonables.

20. El oferente se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (Anexo 4- Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo, de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (Anexo 5- Acuerdo 080 del 27/05/2022).

21. Conocer y aplicar la Directiva 003 Expedir las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días

22. El Contratista para efectos de facturación entenderá como plan de beneficios (POS) de la Policía Nacional, el conjunto de actividades, y procedimientos, relacionados y definidos en el acuerdo 093 del 2025 de CSSFPM (anexo al contrato vigente).

23. Permitir el acceso del médico auditor concurrente a los servicios que se estén prestando a los usuarios, así como a las historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados.

24. El contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la RASES NO 8 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato

25. Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera, evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual. Si llegare a suceder, EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).

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

27. EL CONTRATISTA NO PODRA CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencia debidamente justificada 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.

28. Asumir la cuenta de costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, entendido el evento adverso como lo define la Organización Mundial de la Salud, "daño no intencional causado al paciente como resultado de la atención médica, y no por la enfermedad de base". evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador Posterior a lo determinado en la evaluación de causalidad, evitabilidad e imputabilidad al prestador

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía, Número **PN RASES8 MIC ____ - 2026**, cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

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

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

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

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

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

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **Información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional.**

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **Información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás 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: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía, Número **PN RASES8 MIC ____ - 2026**, cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

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

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

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

PERSONA JURÍDICA

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

PERSONA NATURAL

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

Nota: seleccionar, según corresponda.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

Ciudad, seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.
Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía, Número **PN RASES8 MIC ____ - 2026**, cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

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

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

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

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

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

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

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

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

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

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	

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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

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

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

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

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

El proponente: _____

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

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado

_____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	

Ciudad, Soledad,

Señores
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8
Avenida Circunvalar No 45-124
Soledad, Atlántico.

YO, _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____, de conformidad con lo establecido en el(la) _____, me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso convocado por la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación publica que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en los Pliegos de Condiciones y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida al mismo, teniendo en cuenta su descripción y especificaciones técnicas.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los Pliegos de Condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las Adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones para la Selección Abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los bienes y/o servicios ofertados, y asumimos la

responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y Adendas que llegaren a suscribirse.

8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.
9. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
10. Reconocemos que ni la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
11. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
13. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del

proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección: _____;
    Teléfono (os): _____ Fax: _____.
17. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
19. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (04) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OFERTA ECONOMICA	

OFERTA ECONÓMICA

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

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	_____%

NOTAS INFORMATIVAS:

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

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

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

El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
PRECIO TECHO	

ITEMS	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	PRECIO ESTIMADO
1	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	$ 212.160
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 64.583
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 72.452
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 56.249
5	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 70.000
6	231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 130.000
7	231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$ 150.000
8	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 168.425
9	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 204.258
10	231401	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	$ 310.458
11	231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$ 174.720
12	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 34.633
13	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 67.392
14	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 55.856
15	232301	COLOCACION DE PIN MILIMÉTRICO SOD	$ 47.424
16	237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS)	$ 184.366
17	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 213.740
18	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	$ 238.325
19	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	$ 284.943
20	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	$ 112.491
21	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	$ 120.000
22	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMÍA Y OBTURACIÓN RETRÓGRADA (CIRUGÍA PERIRRADICULAR)	$ 227.853

23	237802	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$ 336.960
24	240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	$ 135.000
25	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	$ 103.863
26	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 114.816
27	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$ 205.920
28	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$ 162.240
29	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION HEMISECCION)	$ 111.072
30	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$ 123.204
31	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	$ 140.671
32	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	$ 122.549
33	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CENTÍMETROS	$ 137.280
34	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	$ 242.217
35	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	$ 293.280
36	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	$ 309.504
37	243108	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	$ 319.488
38	243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	$ 386.880
39	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	$ 95.651
40	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$ 96.725
41	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE. VIA INTRAORAL	$ 212.160

42	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE. VIA EXTRAORAL	$ 212.160
43	243401	GINGIVECTOMIA SOD	$ 95.000
44	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 161.790
45	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 208.553
46	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	$ 282.005
47	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	$ 399.360
48	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	$ 425.782
49	245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	$ 175.988
50	247101	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	$ 526.577
51	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 80.801
52	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	$ 83.696
53	248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	$ 104.693
54	249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	$ 81.120
55	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	$ 112.320
56	252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	$ 350.549
57	254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	$ 461.760
58	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	$ 106.080
59	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	$ 22.464
60	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	$ 122.304
61	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	$ 112.767
62	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	$ 262.080
63	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	$ 149.760
64	263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	$ 274.560

65	263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	$ 284.568
66	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 130.525
67	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$ 149.760
68	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	$ 101.221
69	272101	BIOPSIA DE ÚVULA	$ 124.800
70	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$ 112.320
71	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$ 112.320
72	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$ 87.360
73	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$ 155.446
74	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$ 98.000
75	273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO	$ 232.716
76	273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	$ 237.120
77	273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	$ 230.636
78	273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	$ 352.000
79	274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	$ 198.454
80	274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	$ 205.039
81	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	$ 299.520
82	274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	$ 388.961
83	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 159.211
84	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	$ 183.322
85	274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	$ 87.360
86	274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	$ 262.080
87	274401	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	$ 252.947
88	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 134.018

89	274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	$ 147.753
90	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS	$ 128.412
91	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 174.720
92	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 98.338
93	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS	$ 98.912
94	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 108.080
95	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	$ 180.960
96	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 342.267
97	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	$ 399.017
98	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	$ 152.629
99	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 152.629
100	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$ 190.544
101	275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	$ 209.728
102	276501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	$ 406.848
103	275601	LIPOINJERTO EN CARA	$ 214.449
104	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	$ 269.568
105	275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	$ 219.968
106	275901	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	$ 272.193
107	275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	$ 284.673
108	276101	PALATORRAFIA EN Z	$ 252.619
109	276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	$ 162.240

110	276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	$ 143.520
111	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	$ 293.260
112	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	$ 183.241
113	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 226.681
114	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 261.345
115	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	$ 293.182
116	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	$ 174.720
117	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$ 106.080
118	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	$ 105.000
119	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 334.068
120	761301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 312.373
121	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA	$ 182.776
122	762102	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR. DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA	$ 191.096
123	762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS. VÍA TRANSMUCOSA	$ 249.711
124	762104	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS. VÍA TRANSCUTÁNEA	$ 258.031
125	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$ 145.801
126	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 390.724
127	762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	$ 596.570
128	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. MARGINAL	$ 504.228
129	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. SEGMENTARIA	$ 522.569
130	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	$ 466.825

131	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	$ 462.249
132	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	$ 432.908
133	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	$ 400.460
134	763903	HEMIMAXILECTOMIA	$ 450.564
135	764101	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	$ 731.328
136	764201	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	$ 711.360
137	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	$ 599.040
138	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 636.480
139	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 606.528
140	764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO. COLGAJO PEDICULADO	$ 681.440
141	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO +	$ 599.040
142	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 424.320
143	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 599.040
144	764601	RETROPOSICIÓN QUIRÚRGICA DE LA PREMAXILA	$ 399.360
145	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 468.557
146	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	$ 515.854
147	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	$ 456.464
148	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	$ 471.024
149	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR. CON INJERTO +	$ 568.511
150	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO +	$ 723.840
151	766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	$ 685.000
152	766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 396.864

153	766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 430.560
154	766205	CORONOIDECTOMÍA	$ 455.853
155	766302	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 486.720
156	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	$ 444.288
157	766501	OSTEOTOMÍA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 545.063
158	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	$ 605.280
159	766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	$ 642.720
160	766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	$ 668.928
161	766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	$ 444.400
162	766801	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	$ 327.555
163	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	$ 388.255
164	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	$ 473.337
165	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	$ 106.080
166	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 348.289
167	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA	$ 521.938
168	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 489.806
169	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 509.351
170	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 587.559
171	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN	$ 530.151
172	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 528.373

173	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 623.768
174	767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 622.982
175	767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 711.360
176	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	$ 417.438
177	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 400.735
178	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 428.845
179	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 599.040
180	767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR. CON FIJACIÓN INTERNA	$ 581.135
181	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA	$ 561.600
182	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES. CON FIJACIÓN	$ 511.347
183	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN	$ 536.760
184	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES. CON FIJACIÓN	$ 602.818
185	767705	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	$ 400.844
186	767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES	$ 424.511
187	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	$ 384.040
188	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES. CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	$ 410.604
189	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	$ 605.280
190	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	$ 544.128
191	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	$ 611.520

192	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$ 569.088
193	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO	$ 708.240
194	767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 520.079
195	767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO	$ 481.903
196	768110	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	$ 235.265
197	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	$ 175.067
198	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	$ 359.660
199	768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL	$ 486.251
200	768501	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD	$ 431.808
201	768601	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	$ 269.568
202	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	$ 118.560
203	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$ 174.720
204	768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	$ 106.080
205	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	$ 112.320
206	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	$ 137.280
207	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	$ 149.760
208	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	$ 234.971
209	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS	$ 216.366
210	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO	$ 35.000

211	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO	$ 269.568
212	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	$ 35.000
213	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]	$ 40.000
214	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 30.438
215	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 19.728
216	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 15.000
217	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 15.000
218	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 15.000
219	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 15.000
220	870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 15.000
221	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 32.625
222	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 47.397
223	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	$ 50.000
224	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 49.266
225	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 50.000
226	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 50.000
227	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 50.000
228	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 50.000
229	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 46.258
230	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 50.000

231	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 50.000
232	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 35.000
233	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	$ 48.775
234	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	$ 49.918
235	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 47.722
236	890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL	$ 49.918
237	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	$ 50.000
238	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 46.701
239	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 46.701
240	890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 50.000
241	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	$ 46.701
242	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$ 49.256
243	890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	$ 42.000
244	890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	$ 42.000
245	890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	$ 42.000
246	890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	$ 42.000
247	890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	$ 42.000
248	890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	$ 42.000
249	890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	$ 42.000
250	890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	$ 42.000

251	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	$ 42.000
252	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	$ 45.000
253	893101	IMPRESIÓN DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	$ 37.291
254	893102	FOTOGRAFÍA CLÍNICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	$ 28.533
255	893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	$ 43.680
256	893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO	$ 62.694
257	893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	$ 356.758
258	893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	$ 30.185
259	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR ODONTOLOGIA	$ 25.000
260	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL	$ 25.000
261	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$ 25.871
262	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	$ 26.215
263	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	$ 40.714
264	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 41.235
265	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	$ 35.660
266	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 50.428
267	878141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$ 261.310
268	247201	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 354.508
269	247202	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	$ 394.202
270	270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	$ 118.560
271	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	$ 456.000
272	768800	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	$ 315.000

273	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR Y LECTURA	$ 32.828
274	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	$ 40.000
275	893110	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTESICO INTRAORAL	$ 360.000

NOTA: En el precio techo está incluido todos los insumos, sedación y medicamentos requeridos para la realización de los exámenes y procedimientos.

COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Ciudad.
Referencia: presentación de propuesta para el proceso de mínima cuantía **PN RASES8 MIC _____ 2026** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

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

De igual manera me comprometo a:

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

Atentamente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO	

FORMATO DE RECURSO HUMANO

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

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCION:

TELEFONO:

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD:

FIRMA DEL DIRECTOR CIENTIFICO DE LA ENTIDAD:

FORMULARIO

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

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

Expedida el día _____

NOMBRE DEL PROPONENTE.
NIT O C.C.

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Ciudad

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, de manera libre, voluntaria y bajo la gravedad de juramento, me permito certificar que:

1. Los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provienen de actividades ni fuentes ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarien las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
2. Que mi empresa sea utilizada para dar apariencia de legalidad a fondos ilegales o para financiar actividades terroristas.
3. Que mi empresa y sus representantes, socios, administradores, accionistas y/o beneficiarios finales no realizan, facilitan, promueven ni han realizado directa o indirectamente actividades ilícitas, tales como:

    - Lavado de activos (LA).
    - Financiación del terrorismo (FT).
    - Financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (FPADM).
    - Tráfico de estupefacientes o sustancias psicoactivas.
    - Enriquecimiento ilícito.
    - Corrupción, soborno transnacional o cualquier conducta tipificada como delito en la legislación penal colombiana.
    - Actividades provenientes de grupos armados organizados, organizaciones criminales o cualquier fuente marcada como de alto riesgo.

4. Que Monitorearé las operaciones de mi empresa para identificar y detectar posibles actividades del lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarien las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
5. Que verificare la identidad de los clientes y las transacciones entre ellos para evaluar y mitigar los riesgos asociados
6. Que implementaré políticas y procesos establecidos por entidades como la Superintendencia Financiera de Colombia para gestionar y mitigar estos riesgos.
7. Me comprometo a informar de manera inmediata a la entidad contratante cualquier situación que pueda constituir indicio o sospecha de operaciones inusuales o actividades que puedan

considerarse de riesgo en materia de LA/FT/FPADM, así como cualquier cambio relevante en la estructura societaria o en los beneficiarios finales.

Finalmente, y de resultar adjudicatario del proceso, me comprometo a que todos los recursos que financiarán la ejecución del contrato, incluidos los flujos operativos, nóminas, pagos a proveedores e inversiones, mantendrán origen lícito y verificable, garantizando la trazabilidad y transparencia en los movimientos financieros asociados al contrato

El proponente:

_____

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIO	

Soledad, _____ de_____ de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

La firma _____se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y SUBESPECIALIZADOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

Atentamente,

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTION Y RESULTADOS (IMPACTO)	

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización. Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos.

Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

🔵 Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.

🟢 Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.

🟡 Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.

🔴 Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro 1.
1. Nombre: Proporción de satisfacción global

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TECNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)	

2. Descripción: Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio: **Mes 1:** El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas. **Mes 2 a Mes 4:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 89% - 80% 79% -70% =70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TECNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)	

Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas	<10 10 >10 >105

Indicador Nro. 2	
1. Tiempo: promedio de espera para la asignación de cita	
2. Descripción: Mide el número de días que transcurren, en promedio, desde el momento en que un usuario solicita una cita hasta la fecha efectiva en que la institución le asigna el espacio en la agenda. Este indicador evalúa la oportunidad en el acceso a la atención especializada y la capacidad de respuesta de la red prestadora, permitiendo identificar barreras administrativas o falta de oferta de especialistas.	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador de oportunidad en asignación de citas se aplicará de manera gradual, permitiendo la estabilización del modelo de atención y la depuración de la demanda acumulada, bajo el siguiente esquema: **Mes 1:** Durante el primer mes de ejecución se medirá el estado inicial de la agenda y se ajustarán los canales de solicitud del prestador. **Mes 2 a Mes 4:** El cumplimiento exigido será del **80% respecto a la meta establecida** (Ejemplo si la meta son 10 días, se aceptará un margen de tolerancia hasta de 15 días mientras se ajustan las agendas). **Mes 5 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)	

10. Meta, umbral o rango esperado	<10 10 >10
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos durante el procedimiento	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos durante el procedimiento **Denominador:** Total de personas atendidas en el servicio	0 0 1 1

Indicador Nro. 3	
1. Nombre: Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos durante el procedimiento	
2. Descripción: Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos durante el procedimiento	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos durante el procedimiento **Denominador:** Total de personas atendidas en el servicio
5. Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición Dada la naturaleza del servicio, la progresividad se orienta a la detección temprana y prevención de riesgos: **Mes 1:** El prestador deberá socializar con la supervisión sus protocolos de "Correctos en la administración de medicamentos" y el sistema de reporte en línea. Durante este mes, el enfoque será pedagógico; se evaluará la capacidad de reporte y no la tasa de incidencia.	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TECNICOS DE CALIDAD, DE GESTION Y RESULTADOS (IMPACTO)	

Mes 2 a 3: El contratista deberá entregar análisis de "Casi fallas" (incidentes que no llegaron a causar daño) como medida preventiva. El cumplimiento de la meta debe alcanzar al menos el 80% de efectividad respecto al estándar.

Mes 4 en adelante: El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.

7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMAFORO)
Calidad / Acceso	Accesibilidad sin barreras	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el periodo evaluado.	[redacted] 90%-94% 80% – 89% [redacted]

Indicador Nro. 4

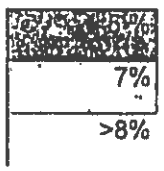
1. Nombre: Accesibilidad sin barreras

2. Descripción: Mide el porcentaje de solicitudes de servicios de salud que son atendidas sin la presencia de barreras administrativas, tales como trámites innecesarios, demoras injustificadas, negaciones no pertinentes o fallas en los procesos de autorización. Este indicador permite evaluar la eficiencia en la gestión administrativa y el acceso efectivo de los usuarios a los servicios, especialmente en procesos de asignación y prestación de atenciones en salud.

3. Unidad de medida: Porcentaje

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)	

4. Fórmula	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el periodo evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador se implementará de manera gradual, considerando el ajuste de los procesos administrativos y la adopción de mejoras en la gestión de la demanda: **Mes 1:** Levantamiento de línea base, identificación de barreras administrativas frecuentes y ajuste de procesos internos. **Mes 2 a Mes 4:** Cumplimiento mínimo del **85% de la meta establecida**, permitiendo ajustes en la operación. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del **100% de la meta (≥ 95%)**, con carácter obligatorio y vinculante para evaluación contractual.	
7. Tipología	Calidad-acceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que realizan solicitudes de servicios de salud.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 256 de 2016, Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO META SEMAFORO
Estructura	Proporción de cancelación de procedimientos	Numerador: Número total de procedimientos programadas que fueron cancelados por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de procedimientos programados	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)	

				>10%

Indicador Nro. 5 1. Nombre: Proporción de cancelación de procedimientos	
2. Descripción: Expresa la proporción de procedimientos programados que son canceladas por causas atribuibles a la institución.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número total de procedimientos programados que fueron canceladas por causas atribuibles a la institución Denominador: Número total de procedimientos programados
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición **Mes 1:** Se utilizará para identificar las causas raíz de cancelación (ej. falta de insumos, fallas en esterilización o falta de especialista), el prestador debe presentar un **Plan de Choque** si la tasa supera el 10% inicial. **Mes 2 a 4:** El cumplimiento exigido será del **80% respecto a la meta final**. Durante esta fase, el prestador debe garantizar que la confirmación del procedimiento y la disponibilidad de materiales se realice con al menos 48 horas de antelación. **Mes 5 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441, las cancelaciones por causas atribuibles a la institución (como falta de insumos o personal) se considerarán una falla en la gestión del riesgo.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 y otras disposiciones vigentes Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	<5 % 7% >8% >10%

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)	

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL

(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Gestión	Oportunidad en el trámite y pago de facturación.	**Numerador:** Total de facturas válidas y debidamente auditadas, pagadas al contratista dentro de los plazos establecidos por la ley y el contrato en el período evaluado. **Denominador:** Total de facturas válidas radicadas y aceptadas por la supervisión en el período evaluado.	>90% 89% -80% 79% -70% [illegible]

Indicador Nro 1	
1. Nombre: Oportunidad de pago en el trámite y pago de facturación (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Total de facturas válidas y debidamente auditadas, pagadas al contratista dentro de los plazos establecidos por la ley y el contrato en el período evaluado. **Denominador:** Total de facturas válidas radicadas y aceptadas por la supervisión en el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición **Mes 1-2:** Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se identificarán los cuellos de botella en la radicación. **Mes 2-3:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del **80% de las facturas válidas** pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas. **Mes 4 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)	

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007 (Artículo 13, literal d, sobre flujo de recursos), Decreto 441 de 2022 (Acuerdos de Voluntades en Salud), Resolución 2335 de 2023 y Resolución 2284 de 2023 (Soportes de cobro y RIPS).
10. Meta, umbral o rango esperado	≥90% 89% - 80% 79% -70% [illegible]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	≥90% 80% 70% [illegible]

Indicador Nro 2
1. Nombre: Índice de Conversión de Servicios Facturados
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.
3. Unidad de medida: porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral

6. Progresividad de la medición La medición busca la transparencia en el reporte de costos y la eliminación de la facturación represada:

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)	

Mes 1-2: Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes **Mes 3 en adelante:** El índice debe tender al 100%. Una desviación superior al 5% (hacia arriba o hacia abajo) obligará al contratista a presentar un informe de justificación técnica sobre la frecuencia de uso de servicios o fallas en el proceso de facturación.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022 (Art. 2.5.3.4.1.3): Que establece la obligación de definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del contrato y la gestión del riesgo financiero. Decreto 4747 de 2007: Regula la relación entre prestadores y pagadores, específicamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% [redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70% [redacted]

Indicador Nro 3 1. Nombre: Tasa de Precisión de Facturación
2. Descripción: Se define técnicamente como un indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la

calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad: **Mes 2:** Se considera un periodo de **ajuste técnico**. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del **85%**. **Mes 3 (Fase de Estabilización):** El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del **92% de precisión** (valor de glosa aceptada vs. valor radicado). **Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente):** Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del **96% o superior**. Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% [redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: demag.upres@policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
VISITA TECNICA	

La Unidad Prestadora de Salud Magdalena por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas.

ITEM	CRITERIO TECNICO	EVIDENCIA/OBSERVACIÓN	CUMPLE	
			SI	NO
DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS:				
1	311 -ENDODONCIA			
2	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL			
3	338 -ORTODONCIA			
4	343 -PERIODONCIA			
5	347 -REHABILITACIÓN ORAL			
6	396 -ODONTOPEDIATRÍA			
7	410 -CIRUGÍA ORAL			
8	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL			
9	748 -RADIOLOGIA ODONTOLOGICA			
VERIFICACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HABILITADA POR SERVICIO				
12	SALA DE ESPERA			
13	CONSULTA EXTERNA			
14	UNIDADES ODONTOLOGICAS			
SISTEMAS DE INFORMACIÓN				
15	HISTORIA CLÍNICA (ELECTRONICA) CON USUARIOS Y PERFILES DEFINIDOS - ACCESOS RESTRINGIDOS			
PROCESOS PRIORITARIOS				
16	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			
17	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			
18	REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS (FORMATO DE REPORTE)			
19	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			

Expedida el día: _____

Atentamente,

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

Santa marta, Julio 6 de 2026

CODES CARIBBEAN
Clínica Odontológica
NIT. 900.175.569-4

CODIGO CUPS	DESCRIPCION	
227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	212.160
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	85.000
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	105.000
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	70.000
230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	70.000
231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	130.000
231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	150.000
231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORA	190.000
231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAOR/	249.600
231401	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	386.880
231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QU	174.720
232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	56.160
232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	67.392
232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	59.904
232301	COLOCACION DE PIN MILIMÉTRICO SOD	47.424
237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS)	288.000
237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	320.000
237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	450.000
237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	520.000
237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	120.000
237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICUL	120.000
237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMÍA Y OBTURACIÓN RETRÓGRADA (CIRUGÍA	374.400
237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	336.960
240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	135.000
241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	112.320
241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	114.816
241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	205.920
242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	162.240
242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION HEMISECCIO	111.072
243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENT	174.720
243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CEN	162.240
243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES C	137.280
243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES	137.280
243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI	243.360
243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, P	293.280

243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, P	309.504
243108	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, R	319.488
243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, R	386.880
243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	106.080
243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	106.080
243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	212.160
243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	212.160
243401	GINGIVECTOMIA SOD	95.000
244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE	224.640
244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS D	287.040
244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	287.040
244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRU	399.360
244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRU	436.800
245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	187.200
247101	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	686.400
247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	137.280
247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	137.280
248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	116.064
249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	81.120
252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	112.320
252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	355.680
254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	461.760
255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	106.080
260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	22.464
260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	122.304
260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	137.280
263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	262.080
263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	149.760
263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	274.560
263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	299.520
270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	149.760
270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	149.760
271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	118.560
272101	BIOPSIA DE ÚVULA	124.800
272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	112.320
272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	112.320
272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	87.360
272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	174.720
272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	98.000
273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSE	280.800
273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	237.120
273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	274.560
273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	352.000
274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	319.488
274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	237.120
274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	299.520
274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	449.280

274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍ	224.640
274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENT	199.680
274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	87.360
274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O	262.080
274401	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	262.080
274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	237.120
274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	199.680
275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINC	137.280
275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CIN	174.720
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CI	124.800
275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINC	124.800
275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	106.080
275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	180.960
275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LIN	399.360
275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN	424.320
275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	199.680
275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	199.680
275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	237.120
275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	237.120
275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL S	406.848
275601	LIPOINJERTO EN CARA	294.528
275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	269.568
275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MI	312.000
275901	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	399.360
275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	436.800
276101	PALATORRAFIA EN Z	269.568
276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	162.240
276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	143.520
276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	293.280
277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	349.440
760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	262.080
760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	262.080
760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	569.088
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	174.720
761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	106.080
761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	105.000
761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	561.600
761301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	519.168
762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR	199.680
762102	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR	224.640
762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR	262.080
762104	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR	287.040
762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPE	237.120
762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	580.320
762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	606.528
763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. MARGINAL	804.960
763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. SEGMENTARIA	848.640

763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	681.408
763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	667.680
763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	708.864
763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	580.320
763903	HEMIMAXILECTOMIA	643.968
764101	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	731.328
764201	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	711.360
764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	599.040
764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AU	636.480
764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSE	606.528
764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AU	661.440
764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VA	599.040
764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	424.320
764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	599.040
764601	RETROPOSICIÓN QUIRÚRGICA DE LA PREMAXILA	399.360
765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA ENDOSCÓPICA	606.528
765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	586.560
765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	555.360
765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	599.040
765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR. CON INJERTC	661.440
765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLAN	723.840
766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	685.000
766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN IN	396.864
766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTER	430.560
766205	CORONOIDECTOMÍA	515.424
766302	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN I	486.720
766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	444.288
766501	OSTEOTOMÍA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACIÓN INTERNA	561.600
766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	605.280
766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	642.720
766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	668.928
766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	519.168
766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	519.168
766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	499.200
766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	519.168
766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	106.080
767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN IN	453.024
767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBIT	727.584
767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMA	673.920
767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	673.920
767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAF	908.544
767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILA	736.320
767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	698.880
767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	730.080
767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	673.920
767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	711.360
767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	569.088

767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBUI	519.168
767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIE	517.920
767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	599.040
767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBUL/	574.080
767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBI	561.600
767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	680.160
767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE I	661.440
767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE I	698.880
767705	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE	605.280
767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE	590.304
767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	580.320
767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES. CON REIMPLANTE DENTA	569.088
767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	605.280
767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	544.128
767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CO	611.520
767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN	569.088
767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONST	740.000
767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN	536.640
767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON I	569.088
768110	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	319.488
768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	268.320
768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	481.728
768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE PO	519.168
768501	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL S	431.808
768601	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMAND	269.568
768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	118.560
768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	174.720
768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	106.080
830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	112.320
830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	137.280
830233	MIOTOMIA DE MASETERO	149.760
861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	249.600
868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUE	269.568
868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUE	35.000
868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUE	269.568
870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	35.000
870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPA	40.000
870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	33.696
870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	25.000
870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIOR	15.000
870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORE	15.000
870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	15.000
870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	15.000
870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	15.000
879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	262.080
879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BIL/	262.080
879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	262.080

890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	35.000
890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	50.000
890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	50.000
890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	50.000
890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUG	50.000
890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	50.000
890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	50.000
890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	50.000
890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAX	50.000
890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	50.000
890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	50.000
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	35.000
890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN	50.000
890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA (	50.000
890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODO	50.000
890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMAT	50.000
890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTO	50.000
890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODO	50.000
890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODO	50.000
890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLO	50.000
890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILI	50.000
890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA I	50.000
890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	42.000
890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	42.000
890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	42.000
890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	42.000
890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	42.000
890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	42.000
890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	42.000
890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	42.000
890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	42.000
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	45.000
893101	IMPRESIÓN DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE EST	56.160
893102	FOTOGRAFÍA CLÍNICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	43.680
893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	43.680
893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO	74.880
893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	411.840
893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	43.680
990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR ODONTOLOGIA	25.000
990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL	25.000
997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	31.200
997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	31.200
997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	43.680
997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	43.680
997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	43.680
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	52.416
879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	262.080

247201	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODON	474.240
247202	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODON	461.760
270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	118.560
766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	456.000
768600	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMAND	315.000
870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR Y LECTURA	40.000
870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	40.000
893110	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTESICO INTRAORAL	360.000



HERNAN ARANGO FERNANDEZ
C.C. 72.302.259 de Barranquilla
Representante legal

Santa marta, Julio 7 de 2026

SOMECA 35 AÑOS
Clínicas Odontológicas

NIT. 800.018.233-0

CODIGO CUPS	DESCRIPCION	
227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL	254.592
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	102.000
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	126.000
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	84.000
230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	84.000
231101	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	156.000
231201	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	180.000
231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORA	228.000
231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORA	299.520
231401	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	464.256
231501	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QU	209.664
232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	67.392
232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	80.870
232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	71.885
232301	COLOCACION DE PIN MILIMÉTRICO SOD	56.909
237201	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS)	345.600
237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	384.000
237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	540.000
237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	624.000
237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	144.000
237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICUL	144.000
237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMÍA Y OBTURACIÓN RETRÓGRADA (CIRUGÍA	449.280
237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	404.352
240301	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD POR CUADRANTE	162.000
241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	134.784
241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	137.779
241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	247.104
242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	194.688
242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION HEMISECCIO	133.286
243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENT	209.664
243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES CEN	194.688
243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES C	164.736
243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MAS DE TRES	164.736
243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI	292.032
243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, P	351.936

243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, P	371.405
243108	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, R	383.386
243109	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, R	464.256
243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	127.296
243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	127.296
243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	254.592
243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	254.592
243401	GINGIVECTOMIA SOD	114.000
244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE	269.568
244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MAS DE TRES CENTÍMETROS D	344.448
244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	344.448
244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRU	479.232
244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRU	524.160
245101	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	224.640
247101	COLOCACION DE APARATOLOGIA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	823.680
247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	164.736
247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	164.736
248201	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	139.277
249101	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	97.344
252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA	134.784
252501	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO	426.816
254001	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA	554.112
255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	127.296
260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	26.957
260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	146.765
260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	164.736
263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	314.496
263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	179.712
263201	PAROTIDECTOMÍA TOTAL	329.472
263203	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL	359.424
270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	179.712
270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	179.712
271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	142.272
272101	BIOPSIA DE ÚVULA	149.760
272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	134.784
272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	134.784
272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	104.832
272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	209.664
272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	117.600
273201	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSE	336.960
273202	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO	284.544
273203	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL	329.472
273204	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL	422.400
274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	383.386
274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO	284.544
274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO	359.424
274203	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO	539.136

274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍ	269.568
274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENT	239.616
274303	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	104.832
274304	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O	314.496
274401	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD	314.496
274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	284.544
274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES	239.616
275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINC	164.736
275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CIN	209.664
275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CI	149.760
275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINC	149.760
275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	127.296
275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	217.152
275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LIN	479.232
275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN	509.184
275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESIÓN	239.616
275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	239.616
275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	284.544
275404	CORRECCIÓN DE LABIO FISURADO BILATERAL	284.544
275501	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL S	488.218
275601	LIPOINJERTO EN CARA	353.434
275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO	323.482
275801	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MI	374.400
275901	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	479.232
275902	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO	524.160
276101	PALATORRAFIA EN Z	323.482
276201	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	194.688
276206	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	172.224
276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	351.936
277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA	419.328
760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	314.496
760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	314.496
760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	682.906
760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	209.664
761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	127.296
761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO	126.000
761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	673.920
761301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	623.002
762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR	239.616
762102	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR	269.568
762103	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR	314.496
762104	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR	344.448
762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPE	284.544
762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	696.384
762202	RESECCION RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	727.834
763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. MARGINAL	965.952
763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE. SEGMENTARIA	1.018.368

763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	817.690
763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACIÓN	801.216
763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	850.637
763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	696.384
763903	HEMIMAXILECTOMIA	772.762
764101	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	877.594
764201	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA	853.632
764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	718.848
764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AU	763.776
764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSE	727.834
764304	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AU	793.728
764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VA	718.848
764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	509.184
764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	718.848
764601	RETROPOSICIÓN QUIRÚRGICA DE LA PREMAXILA	479.232
765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA ENDOSCÓPICA	727.834
765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA	703.872
765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	666.432
765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	718.848
765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR. CON INJERTO	793.728
765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLAN	868.608
766101	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	822.000
766201	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN IN	476.237
766202	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTER	516.672
766205	CORONOIDECTOMÍA	618.509
766302	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN I	584.064
766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA	533.146
766501	OSTEOTOMÍA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACIÓN INTERNA	673.920
766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA	726.336
766603	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA	771.264
766604	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA	802.714
766605	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)	623.002
766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	623.002
766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	599.040
766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	623.002
766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	127.296
767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN IN	543.629
767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBIT	873.101
767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMA	808.704
767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	808.704
767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR	1.090.253
767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILA	883.584
767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	838.656
767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA	876.096
767403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA	808.704
767404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA	853.632
767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	682.906

767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBUL	623.002
767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIB	621.504
767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA	718.848
767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULA	688.896
767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBU	673.920
767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN	816.192
767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE I	793.728
767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE D	838.656
767705	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE	726.336
767706	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE	708.365
767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	696.384
767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES. CON REIMPLANTE DENTA	682.906
767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE BORDE O PARED ORBITAL	726.336
767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	652.954
767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CO	733.824
767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN	682.906
767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONS	888.000
767907	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN	643.968
767908	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON	682.906
768110	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	383.386
768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	321.984
768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR	578.074
768401	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE PO	623.002
768501	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL S	518.170
768601	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMAND	323.482
768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL	142.272
768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	209.664
768801	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR	127.296
830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	134.784
830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	164.736
830233	MIOTOMIA DE MASETERO	179.712
861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	299.520
868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUE	323.482
868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUE	42.000
868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUE	323.482
870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	42.000
870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPA	48.000
870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	40.435
870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	30.000
870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIOR	18.000
870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORE	18.000
870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	18.000
870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	18.000
870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	18.000
879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	314.496
879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BIL	314.496
879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	314.496

890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	42.000
890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	60.000
890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	60.000
890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	60.000
890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUG	60.000
890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	60.000
890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	60.000
890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	60.000
890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAX	60.000
890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	60.000
890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	60.000
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	42.000
890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN	60.000
890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA (	60.000
890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODO	60.000
890319	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMAT	60.000
890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTO	60.000
890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODO	60.000
890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODO	60.000
890323	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLO	60.000
890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILI	60.000
890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA I	60.000
890417	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	50.400
890418	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	50.400
890419	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	50.400
890420	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	50.400
890421	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	50.400
890422	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	50.400
890423	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	50.400
890424	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	50.400
890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	50.400
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL DIURNA	54.000
893101	IMPRESIÓN DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE EST	67.392
893102	FOTOGRAFÍA CLÍNICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	52.416
893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	52.416
893106	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO	89.856
893107	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	494.208
893108	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL	52.416
990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR ODONTOLOGIA	30.000
990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL	30.000
997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	37.440
997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	37.440
997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	52.416
997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	52.416
997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	52.416
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	62.899
879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	314.496

247201	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODON	569.088
247202	**COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODON	554.112
270103	INCISION Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL	142.272
766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	547.200
768600	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMAND	378.000
870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR Y LECTURA	48.000
870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR Y LECTURA	48.000
893110	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTESICO INTRAORAL	432.000



ANDRES ARANGO FERNANDEZ
C.C. 72.209.956 de Barranquilla
Representante legal