Umbita - Boyacá, octubre de 2026.

Señor (a):
LINA ROSAURA VELOZA
La Ciudad

Ref. Solicitud de Cotización

Cordial Saludo

Atentamente me permito solicitar cotización para la prestación de: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ODONTOLOGIA ORIENTADOS A LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD ORAL EN LA ESE CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE UMBITA BOYACÁ.** para lo cual deberá allegar cotización antes del día 01 de noviembre de 2026.

En virtud del contrato de referencia, se debe tener en cuenta las obligaciones generales y especificas así:

Obligaciones Específicas del Eventual Contratista:

1. Prestar servicios profesionales de atención integral en salud oral a los usuarios de la E.S.E., conforme al cronograma acordado con el supervisor del contrato. 2. Realizar valoración, diagnóstico, tratamiento, control y seguimiento odontológico, de acuerdo con los protocolos, guías de atención, normatividad vigente y contratos suscritos con las EAPB. 3. Ejecutar procedimientos preventivos, curativos y terapéuticos en salud oral, tales como operatoria dental, resinas, amalgamas, ionómeros de vidrio, tratamientos endodónticos en dientes temporales y permanentes, exodoncias simples y pequeñas cirugías incluidas en el PBS. 4. Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, incluyendo control de placa, fluorización, sellantes y educación en salud oral individual y comunitaria. 5. Brindar atención oportuna a urgencias odontológicas y orientar al usuario hacia un tratamiento odontológico integral. 6. Garantizar el diligenciamiento completo, veraz y oportuno de la historia clínica, registros asistenciales y consentimientos informados, conforme a la normatividad legal vigente. 7. Educar e informar de manera clara al usuario sobre los procedimientos a realizar, riesgos, beneficios y alternativas de tratamiento. 8. Cumplir estrictamente las normas de bioseguridad, control de infecciones y seguridad del paciente, así como reportar y gestionar eventos adversos o incidentes. 9. Hacer uso adecuado, eficiente y responsable de los equipos, instrumental, insumos y recursos institucionales asignados para la prestación del servicio. 10. Garantizar un trato digno, respetuoso, humanizado y confidencial a los usuarios, salvaguardando la reserva de la información y el secreto profesional. 11. Acatar las políticas, manuales, protocolos, directrices institucionales y disposiciones legales, éticas y técnicas aplicables al ejercicio profesional. 12. Participar en reuniones, capacitaciones, comités institucionales, PAMEC y actividades de fortalecimiento del Modelo de Control Interno. 13. Asesorar y apoyar a la E.S.E. en los procesos de habilitación del servicio, actualización de guías y protocolos, y cumplimiento de las condiciones normativas. 14. Programar, coordinar y realizar seguimiento al cumplimiento de metas contractuales y del plan operativo institucional en salud oral. 15.Apoyar campañas comunitarias, actividades interinstitucionales y programas de salud oral adelantados por la E.S.E. 16. Las demás actividades inherentes al objeto contractual que le sean asignadas por la E.S.E., dentro del marco legal vigente.

Junto con su oferta deberá anexar los siguientes documentos:

- Copia de Cedula de Ciudadanía (Persona Natural o Representante Legal).
- Carta de Presentación de la propuesta y/o cotización.
- Antecedentes Judiciales (Persona Natural o Representante Legal) expedido por la Policía Nacional con fecha de expedición no superior a 30 días.

- Registro Nacional de Medidas Correctivas (Persona Natural o Representante Legal) expedido por la Policía Nacional con fecha de expedición no superior a 30 días.
- Antecedentes Disciplinarios Persona Natural y Jurídica* expedido por Procuraduría General de la Nación, con fecha de expedición no superior a 30 días.
- Antecedentes Disciplinarios Por Profesión*, con fecha de expedición no superior a 30 días.
- Antecedentes Fiscales Persona Natural y Jurídica* expedido por Contraloría General de la Republica, con fecha de expedición no superior a 30 días.
- Registro de Deudores Alimentarios morosos REDAM de la persona natural o representante legal*.
- Autorización de consulta de inhabilidades por delitos sexuales persona natural o representante legal*.
- Certificados de afiliación a Salud, Pensión y riesgo o planilla de pago se Seguridad Social del mes anterior a la contratación.
- Copia de Registro Único Tributario RUT.
- Cámara de Comercio*
- Formato Declaración de Bienes y Rentas persona natural o jurídica según formato Ley 190 de 1995
- Formato bienes y rentas, conflictos de interés y declaración del impuesto sobre la renta y complementarios, como lo establece la Ley 2013 de 2019.
- Copia de Libreta Militar persona Natural o constancias de haber resuelto su situación militar. (Artículo 42 Ley 1861 de 2017).*
- Tarjeta Profesional, RETHUS.*
- Hoja de vida con soportes.
- Diploma, Acta de Grado, estudios*
- Examen ocupacional no mayor a 3 años*
- Constancia de actualización SIGEP.*
- Certificación Bancaria.
- Certificados de experiencia.
- Certificaciones complementarias de conformidad con el perfil requerido y aplicando la Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios de salud)*

* Cuando aplique.

Agradezco la atención prestada y su pronta respuesta.

HEINY CRISTANCHO SALAMANCA
GERENTE
E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE UMBITA BOYACÁ

Proyectó		Revisó	Aprobó
Nombre	OSCAR YESID RUBIANO HUERTAS	HEINY CRISTANCHO SALAMANCA	HEINY CRISTANCHO SALAMANCA
Cargo	Tesorero	Gerente	Gerente