FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA
NIT: 830.039.670-5

MODIFICATORIO A LA ACEPTACION DE OFERTA No.111-DISAN EJC/CENAC NEIVA- 2021 CELEBRADO ENTRE EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - EJÉRCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC REGIONAL NEIVA", Y SOCIEDAD ODONTOLOGICA DEL HUILA S.A.S

ACEPTACIÓN DE OFERTA No:	**111-DISAN EJC/CENAC NEIVA- 2021** De fecha 18 DE MARZO DEL 2021 PROCESO DE MINIMA CUANTÍA No. 129 – DISAN EJC/ CENAC NEIVA 2021
OBJETO:	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA) PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC09, PARA LA VIGENCIA 2021".**
FECHA DE ACTA DE INICIO:	30 DE MARZO DE 2021
CONTRATISTA:	SOCIEDAD ODONTOLOGICA DEL HUILA S.A.S Rep. Legal MARIA EUGENIA MELO ROJAS C.C No.: C.C. 51.739.267 de CHINAVITA BOYACÁ.
NIT:	900.438.068-6
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	CINCUENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES DE PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS ($54.511.993,33) MCTE IVA INCLUIDO
ADICIÓN N°1	VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000,00) MCTE. IVA INCLUIDO
VALOR FINAL DEL CONTRATO	SETENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS ($74.511.993,33) MCTE. IVA INCLUIDO.
PLAZO DE EJECUCIÓN:	HASTA 10 DE DICIEMBRE DEL 2021
SUPERVISOR:	SM.SM OSWALDO RODRIGUEZ LARA

Entre los suscritos a saber el **TENIENTE CORONEL JORGE ELIECER DIAZ PEÑA**, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.796.870 expedida en Duitama (Boyacá), residente en la ciudad de Neiva – Huila, quien actúa en su carácter de competente contractual y ORDENADOR DEL GASTO de la CENTRAL ADMINSITRATIVA Y CONTABLE "CENAC REGIONAL NEIVA", debidamente delegado para contratar de conformidad con lo establecido en el RADIOGRAMA 2020315010039530 del 09 de noviembre del 2020 y nombrado de acuerdo al acta de posesión No 004 del 29 de diciembre de 2020, ley 80 de 1993, ley 1150 de 200, Decreto 1082 del 26 de mayo del 2015 y demás normas concordantes, quien en el curso de este documento se denominará el CONTRANTE, por una parte y por la otra la **SOCIEDAD ODONTOLOGICA DEL HUILA S.A.S.** representado legalmente por **MARIA EUGENIA MELO ROJAS** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 51.739.267 de CHINAVITA BOYACÁ quien en adelante se denominara el CONTRATISTA, hemos acordado suscribir el presente OTROSÍ del **ACEPTACION DE OFERTA No. 111-DISAN EJC/CENAC NEIVA- 2021** suscrito el 18 de MARZO del 2021, el cual tiene por objeto: **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES (ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA) PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC09, PARA LA VIGENCIA 2021**". El

ITEM	CODIGO UNSPSC	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL ITEM - PROCDIMIENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO CONTRATADO
6	85121700	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	Servicios	Según Necesidad	43.546,00
7	85121700	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	Servicios	Según Necesidad	38.603,00
8	85121700	230200	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES SOD	Servicios	Según Necesidad	17.797,00
9	85121700	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	Servicios	Según Necesidad	19.322,00
10	85121700	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	Servicios	Según Necesidad	32.738,00
11	85121700	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	Servicios	Según Necesidad	26.747,00
12	85121700	231100	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR SOD	Servicios	Según Necesidad	90.260,00
13	85121700	231200	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD	Servicios	Según Necesidad	126.692,00
14	85121700	231300	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD	Servicios	Según Necesidad	170.800,00
15	85121700	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	Servicios	Según Necesidad	161.880,00
16	85121700	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	Servicios	Según Necesidad	199.391,00
17	85121700	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	Servicios	Según Necesidad	161.496,00
18	85121700	231400	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	Servicios	Según Necesidad	134.419,00
19	85121700	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRÚRGICA) SOD	Servicios	Según Necesidad	139.670,00
20	85121700	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	Servicios	Según Necesidad	19.793,00
21	85121700	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	Servicios	Según Necesidad	56.847,00
22	85121700	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	Servicios	Según Necesidad	26.848,00
23	85121700	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	Servicios	Según Necesidad	25.987,00
24	85121700	232300	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	Servicios	Según Necesidad	31.519,00
25	85121700	2323400	RECONSTRUCCION DENTAL SOD	Servicios	Según Necesidad	128.685,00
26	85121700	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	Servicios	Según Necesidad	100.885,00
27	85121700	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	Servicios	Según Necesidad	145.682,00
28	85121700	233100	RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN METÁLICA SOD	Servicios	Según Necesidad	220.063,00
29	85121700	233200	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	Servicios	Según Necesidad	304.595,00
30	85121700	234100	COLOCACION O APLICACION DE CORONA SOD	Servicios	Según Necesidad	51.302,00
31	85121700	234101	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	Servicios	Según Necesidad	103.769,00
32	85121700	234102	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	Servicios	Según Necesidad	94.887,00
33	85121700	234103	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	Servicios	Según Necesidad	59.613,00
34	85121700	234104	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA	Servicios	Según Necesidad	59.613,00
35	85121700	234105	INSERCIÓN O APLICACIÓN DE CORONA	Servicios	Según Necesidad	396.483,00
36	85121700	234201	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	Servicios	Según Necesidad	396.384,00
37	85121700	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	Servicios	Según Necesidad	86.138,00

ITEM	CODIGO UNSPSC	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL ITEM - PROCDIMIENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO CONTRATADO
69	85121700	237702	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MÚLTIPLE	Servicios	Según Necesidad	153.264,00
70	85121700	237703	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)	Servicios	Según Necesidad	121.280,00
71	85121700	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	Servicios	Según Necesidad	144.475,00
72	85121700	237901	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRÍNSECO) POR CAUSAS ENDODÓNTICAS	Servicios	Según Necesidad	115.064,00
73	85121700	237902	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	Servicios	Según Necesidad	243.959,00
74	85121700	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	Servicios	Según Necesidad	74.693,00
75	85121700	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	Servicios	Según Necesidad	99.924,00
76	85121700	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	Servicios	Según Necesidad	85.399,00
77	85121700	241100	BIOPSIA DE ENCIA SOD	Servicios	Según Necesidad	119.725,00
78	85121700	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	Servicios	Según Necesidad	123.784,00
79	85121700	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	Servicios	Según Necesidad	107.247,00
80	85121700	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	Servicios	Según Necesidad	239.271,00
81	85121700	241104	BIOPSIA DE ENCÍA	Servicios	Según Necesidad	101.287,00
82	85121700	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	Servicios	Según Necesidad	120.654,00
83	85121700	242100	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	Servicios	Según Necesidad	129.673,00
84	85121700	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	Servicios	Según Necesidad	218.690,00
85	85121700	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	Servicios	Según Necesidad	223.197,00
86	85121700	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	Servicios	Según Necesidad	132.989,00
87	85121700	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	Servicios	Según Necesidad	139.047,00
88	85121700	242202	CIRUGÍA A COLGAJO CON RESECCIÓN RADICULAR (AMPUTACIÓN, HEMISECCIÓN)	Servicios	Según Necesidad	236.016,00
89	85121700	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	Servicios	Según Necesidad	217.357,00
90	85121700	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	Servicios	Según Necesidad	556.380,00
91	85121700	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	Servicios	Según Necesidad	141.165,00
92	85121700	242400	REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	Servicios	Según Necesidad	372.335,00
93	85121700	243100	ESCISIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA SOD	Servicios	Según Necesidad	116.081,00
94	85121700	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	Servicios	Según Necesidad	144.775,00
95	85121700	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	Servicios	Según Necesidad	203.481,00
96	85121700	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	Servicios	Según Necesidad	202.137,00
97	85121700	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	Servicios	Según Necesidad	195.786,00
98	85121700	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	Servicios	Según Necesidad	378.856,00

ITEM	CODIGO UNSPSC	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL ITEM - PROCDIMIENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO CONTRATADO
127	85121700	247100	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	Servicios	Según Necesidad	796.045,00
128	85121700	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	Servicios	Según Necesidad	350.308,00
129	85121700	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	Servicios	Según Necesidad	455.224,00
130	85121700	247300	COLOCACIÓN DE APARATOS DE RETENCIÓN SOD	Servicios	Según Necesidad	135.867,00
131	85121700	247400	FERULIZACION SOD	Servicios	Según Necesidad	63.171,00
132	85121700	247401	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	Servicios	Según Necesidad	124.999,00
133	85121700	247402	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	Servicios	Según Necesidad	72.529,00
134	85121700	247403	FERULIZACIÓN	Servicios	Según Necesidad	63.171,00
135	85121700	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	Servicios	Según Necesidad	524.992,00
136	85121700	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	Servicios	Según Necesidad	403.518,00
137	85121700	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA O REMOVIBLE SOD	Servicios	Según Necesidad	57.558,00
138	85121700	248800	MÁSCARA FACIAL TERAPÉUTICA SOD	Servicios	Según Necesidad	377.272,00
139	85121700	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRÚRGICA SOD	Servicios	Según Necesidad	44.435,00
140	85121700	250100	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD	Servicios	Según Necesidad	131.313,00
141	85121700	250200	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	Servicios	Según Necesidad	159.131,00
142	85121700	250201	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA	Servicios	Según Necesidad	161.808,00
143	85121700	250202	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	Servicios	Según Necesidad	151.400,00
144	85121700	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	Servicios	Según Necesidad	149.594,00
145	85121700	251000	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	Servicios	Según Necesidad	128.682,00
146	85121700	251100	RESECCIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN LA LENGUA SOD	Servicios	Según Necesidad	267.551,00
147	85121700	255100	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD	Servicios	Según Necesidad	80.905,00
148	85121700	255901	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	Servicios	Según Necesidad	340.649,00
149	85121700	255902	GLOSOPEXIA	Servicios	Según Necesidad	237.576,00
150	85121700	255903	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	Servicios	Según Necesidad	154.112,00
151	85121700	256100	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	Servicios	Según Necesidad	153.743,00
152	85121700	256301	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	Servicios	Según Necesidad	141.559,00
153	85121700	260100	SIALOLITOTOMÍA SOD	Servicios	Según Necesidad	182.698,00
154	85121700	260200	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	Servicios	Según Necesidad	139.707,00
155	85121700	260300	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	Servicios	Según Necesidad	138.467,00
156	85121700	261100	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	Servicios	Según Necesidad	136.912,00
157	85121700	261200	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	Servicios	Según Necesidad	161.808,00
158	85121700	261201	BIOPSIA ESCIONAL DE GLANDULA SALIVAR MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	Servicios	Según Necesidad	161.808,00
159	85121700	262101	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	Servicios	Según Necesidad	164.155,00
160	85121700	262901	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	Servicios	Según Necesidad	115.493,00
161	85121700	263000	SIALOADENECTOMÍA SOD	Servicios	Según Necesidad	204.173,00
162	85121700	263100	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL SOD	Servicios	Según Necesidad	201.109,00

ITEM	CODIGO UNSPSC	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL ITEM - PROCDIMIENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO CONTRATADO
202	85121700	274200	ESCISIÓN DE LESIÓN DE LABIO SOD	Servicios	Según Necesidad	128.992,00
203	85121700	274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO	Servicios	Según Necesidad	239.845,00
204	85121700	274202	RESECCION PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO, CON ROTACION DE COLGAJO	Servicios	Según Necesidad	275.706,00
205	85121700	274203	RESECCION TOTAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO	Servicios	Según Necesidad	355.120,00
206	85121700	274300	ESCISION DE LESION EN MUCOSA ORAL SOD	Servicios	Según Necesidad	161.808,00
207	85121700	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	Servicios	Según Necesidad	148.073,00
208	85121700	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	Servicios	Según Necesidad	161.808,00
209	85121700	274303	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	Servicios	Según Necesidad	339.972,00
210	85121700	274304	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	Servicios	Según Necesidad	441.050,00
211	85121700	274400	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	Servicios	Según Necesidad	145.873,00
212	85121700	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	Servicios	Según Necesidad	118.019,00
213	85121700	274902	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	Servicios	Según Necesidad	139.667,00
214	85121700	275100	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS SOD	Servicios	Según Necesidad	85.177,00
215	85121700	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) HASTA DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	Servicios	Según Necesidad	97.226,00
216	85121700	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	Servicios	Según Necesidad	96.186,00
217	85121700	275103	SUTURA Y/O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	Servicios	Según Necesidad	101.236,00
218	85121700	275200	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA SOD	Servicios	Según Necesidad	87.925,00
219	85121700	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	Servicios	Según Necesidad	87.925,00
220	85121700	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	Servicios	Según Necesidad	97.442,00
221	85121700	275301	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	Servicios	Según Necesidad	97.653,00
222	85121700	275302	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	Servicios	Según Necesidad	254.833,00
223	85121700	275303	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	Servicios	Según Necesidad	174.109,00
224	85121700	275304	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	Servicios	Según Necesidad	233.650,00
225	85121700	275305	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	Servicios	Según Necesidad	369.868,00
226	85121700	275800	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA SOD	Servicios	Según Necesidad	256.241,00
227	85121700	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO Y/O GENIHIODEO	Servicios	Según Necesidad	288.171,00
228	85121700	275900	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR SOD	Servicios	Según Necesidad	252.805,00
229	85121700	275901	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	Servicios	Según Necesidad	278.408,00

ITEM	CODIGO UNSPSC	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL ITEM - PROCDIMIENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO CONTRATADO
260	85121700	763102	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	Servicios	Según Necesidad	755.523,00
261	85121700	763103	HEMIMANDIBULECTOMÍA SIN DESARTICULACIÓN	Servicios	Según Necesidad	755.523,00
262	85121700	763104	HEMIMANDIBULECTOMÍA CON DESARTICULACIÓN	Servicios	Según Necesidad	933.194,00
263	85121700	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	Servicios	Según Necesidad	766.460,00
264	85121700	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	Servicios	Según Necesidad	1.692.255,00
265	85121700	763903	HEMIMAXILECTOMIA	Servicios	Según Necesidad	1.594.822,00
266	85121700	764101	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	Servicios	Según Necesidad	5.082.839,00
267	85121700	764201	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	Servicios	Según Necesidad	3.138.997,00
268	85121700	764301	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON MATERIAL DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN [OSTEOSÍNTESIS]	Servicios	Según Necesidad	4.302.933,00
269	85121700	764302	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	Servicios	Según Necesidad	6.212.360,00
270	85121700	764303	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	Servicios	Según Necesidad	4.930.444,00
271	85121700	764304	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO, COLGAJO PEDICULADO	Servicios	Según Necesidad	4.392.578,00
272	85121700	764305	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	Servicios	Según Necesidad	5.378.666,00
273	85121700	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	Servicios	Según Necesidad	3.282.689,00
274	85121700	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	Servicios	Según Necesidad	3.717.645,00
275	85121700	765101	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR POR VIA ENDOSCOPICA	Servicios	Según Necesidad	1.512.424,00
276	85121700	765102	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, POR VIA EXTERNA	Servicios	Según Necesidad	1.417.112,00
277	85121700	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	Servicios	Según Necesidad	2.151.467,00
278	85121700	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	Servicios	Según Necesidad	1.439.518,00
279	85121700	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	Servicios	Según Necesidad	4.571.866,00
280	85121700	765302	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	Servicios	Según Necesidad	5.145.590,00
281	85121700	765401	REMODELACION DEL CARTILAGO ARTICULAR TEMPOROMANDIBULAR VIA ENDOSCOPICA	Servicios	Según Necesidad	1.931.744,00
282	85121700	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	Servicios	Según Necesidad	3.450.629,00
283	85121700	766200	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA, SOD 76.6.2.01 OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	Servicios	Según Necesidad	6.167.538,00
284	85121700	766202	76.6.2.02 OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	Servicios	Según Necesidad	5.665.528,00
285	85121700	766205	CORONOIDECTOMIA	Servicios	Según Necesidad	2.017.000,00

ITEM	CODIGO UNSPSC	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL ITEM - PROCDIMIENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO CONTRATADO
311	85121700	767304	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	Servicios	Según Necesidad	1.543.173,00
312	85121700	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	Servicios	Según Necesidad	1.664.030,00
313	85121700	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	Servicios	Según Necesidad	1.869.421,00
314	85121700	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	Servicios	Según Necesidad	1.869.421,00
315	85121700	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	Servicios	Según Necesidad	1.699.658,00
316	85121700	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CONDILO	Servicios	Según Necesidad	816.037,00
317	85121700	767502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	Servicios	Según Necesidad	856.346,00
318	85121700	767503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	Servicios	Según Necesidad	856.346,00
319	85121700	767601	REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE CONDILO, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	Servicios	Según Necesidad	1.434.311,00
320	85121700	767602	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	Servicios	Según Necesidad	1.398.453,00
321	85121700	767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	Servicios	Según Necesidad	1.984.318,00
322	85121700	767701	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACION	Servicios	Según Necesidad	1.296.212,00
323	85121700	767702	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACION	Servicios	Según Necesidad	806.800,00
324	85121700	767703	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DEMAS DE TRES DIENTES, CON FIJACION	Servicios	Según Necesidad	1.334.340,00
325	85121700	767705	REDUCCIÓN Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	Servicios	Según Necesidad	476.273,00
326	85121700	767706	REDUCCIÓN Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	Servicios	Según Necesidad	493.920,00
327	85121700	767801	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	Servicios	Según Necesidad	959.200,00
328	85121700	767802	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	Servicios	Según Necesidad	848.348,00
329	85121700	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	Servicios	Según Necesidad	1.374.548,00
330	85121700	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	Servicios	Según Necesidad	1.895.429,00
331	85121700	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	Servicios	Según Necesidad	2.592.910,00

ITEM	CODIGO UNSPSC	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL ITEM - PROCDIMIENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO CONTRATADO
354	85121700	879141	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MAXILARES [ESTUDIO IMPLANTOLOGIA]	Servicios	Según Necesidad	331.825,00
355	85121700	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	Servicios	Según Necesidad	440.141,00
356	85121700	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	Servicios	Según Necesidad	468.272,00
357	85121700	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	Servicios	Según Necesidad	19.959,00
358	85121700	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION	Servicios	Según Necesidad	46.348,00
359	85121700	870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	Servicios	Según Necesidad	41.351,00
360	85121700	870101	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA] Incluye: CON CEFALOSTATO	Servicios	Según Necesidad	59.710,00
361	85121700	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	Servicios	Según Necesidad	10.236,00
362	85121700	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	Servicios	Según Necesidad	8.642,00
363	85121700	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	Servicios	Según Necesidad	7.206,00
364	85121700	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	Servicios	Según Necesidad	7.206,00
365	85121700	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	Servicios	Según Necesidad	7.206,00
366	85121700	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	Servicios	Según Necesidad	7.206,00
367	85121700	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	Servicios	Según Necesidad	7.206,00
368	85121700	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	Servicios	Según Necesidad	6.007,00
369	85121700	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	Servicios	Según Necesidad	8.809,00

G.- Que la presente MODIFICACIÓN se efectúa con fundamento en el Artículo 1602 del Código Civil, en el entendido que cualquier contrato legalmente celebrado es Ley para las partes. Al igual el artículo 40 de la Ley 80 de 1993 establece la posibilidad de celebrar contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad tendiente al cumplimiento de los fines del Estado, así mismo, en atención a que el saldo del valor del contrato aún no se ha efectuado, tampoco ha sido agotado el plazo de ejecución, la duración del contrato aún se encuentra vigente, por lo tanto, dentro del plazo de duración se podrá modificar, Adicionar, aclarar, liquidar, otorgar plazos, etc.

H.- Que quienes suscriben la presente **MODIFICACIÓN** se encuentran debidamente facultados para ello y por lo tanto pueden obligarse y comprometerse amplia y suficientemente, todo lo cual se acredita con los documentos que se anexan y hacen parte de la presente modificación

I.- Que con fundamento en lo anterior el ordenador del gasto autoriza realizar el presente OTROSÍ a la **ACEPTACION DE OFERTA No. 111-DISAN EJC/CENAC NEIVA- 2021**

Por lo anterior las partes acuerdan celebrar la presente OTROSÍ a la **ACEPTACION DE OFERTA**, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y quedará de la siguiente manera:

CLÁUSULA PRIMERA. – MODIFICACIÓN DE LA CLAUSULA SEGUNDA. -VALOR: ADICIONAR al valor del contrato la suma de **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000,00) MCTE. IVA INCLUIDO (cuando aplique)** por lo que la