FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA
NIT: 901.541.256-8

COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 106-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023

Neiva, 07 de marzo de 2023

Señores:
SALUD PLENA S.A.S.
Nit: 830.511.202-5
Representada Legalmente **ARACELLY LOSADA MENDEZ**
C.C. 36.162.630 de Neiva
DOMICILIO: CALLE 13 NO 5-43 DE NEIVA HUILA
TELEFONO: 3158421403
CORREO ELECTRÓNICO: gerencia@saludplena.com.co

ASUNTO: ACEPTACIÓN DE OFERTA No**. 106-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023** DENTRO DE LA INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA 104-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023**.**

Que, de acuerdo a la Resolución de Delegación No. 4223 del 23 de junio de 2022 se delegan competencias al señor MY. CRISTIAN ALFONSO COLMENARES RODRIGUEZ como Director de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA, debidamente autorizado para contratar de acuerdo a Radiograma Número 2023315001338283 del 25 de Enero de 2023 y acta de posesión No. 010 de fecha 03 febrero de 2023, Quien en consecuencia representa al MDN - EJERCITO NACIONAL, que en adelante y para los efectos del presente contrato se denominara CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA, identificado con NIT. 901.541.256-8, informa que para todos los fines y con las consecuencias jurídicas que de ello se desprende, que ACEPTA la oferta presentada por la compañía que usted representa de conformidad con lo establecido en el numeral 5 del Art. 2 de la ley 1150 de 2007, adicionado por el Art. 94 de la ley 1474 de 2011, y lo dispuesto en el decreto 1082 de 2015 modificado por Decreto 0142 de 01 febrero 2023, para lo cual deberá tenerse en cuenta los siguiente:

1. DATOS DEL ORDENADOR DEL GASTO: Mayor **CRISTIAN ALFONSO COLMENARES RODRIGUEZ** con la cedula de ciudadanía No. 1.075.210.411 expedida en Neiva (Huila); residente en la ciudad de Neiva - Huila, quien actúa en su carácter de competente contractual y director de la **CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA** para suscribir la presente Comunicación de Aceptación de Oferta.

2. DATOS DEL CONTRATISTA: SALUD PLENA S.A.S., identificado con Nit. 830.511.202-5 Representada Legalmente por la señora **ARACELLY LOSADA MENDEZ** con C.C. 36.162.630 de Neiva y domicilio en la CALLE 13 NO 5-43 DE NEIVA HUILA.

3. OBJETO: LOTE 1 CONTRATAR EL "PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS09 (ESM BASPC09) EN LA CIUDAD DE NEIVA (HUILA), VIGENCIA AÑO 2023.

4. CLASE DE ACUERDO DE VOLUNTADES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS

5. PLAZO DE EJECUCIÓN Y LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:

PLAZO DE EJECUCIÓN: De acuerdo a la necesidad planteada por las unidades centralizadas del CENAC – NEIVA, el plazo para la ejecución será desde la fecha de firma de inicio del contrato suscrito hasta noviembre 30 de 2023 y/o hasta agotar presupuesto.

De conformidad con lo anterior se procede a enunciar y explicar que significa cada una de las condiciones enunciadas:

PERFECCIONAMIENTO: "*El contrato se perfecciona con el acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y la firma de las partes*"
EJECUCION: "*Para su ejecución se requiere de la aprobación de la Garantía de cumplimiento constituida por el Contratista y de la existencia de la disponibilidad presupuestal, para lo cual la Entidad deberá expedir el correspondiente Registro Presupuestal*"
LEGALIZACION: "*Para la legalización del contrato se requerirá que se efectúen los pagos de los impuestos a que haya lugar con la celebración del contrato si es el caso*".

LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

Se debe realizar la prestación del servicio solicitado, en la ciudad de Neiva departamento del Huila..

6. VALOR DE LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA: El valor de la presente aceptación será hasta **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000,00) M/CTE INCLUIDO IMPUESTOS**, que serán agotados de acuerdo con los precios unitarios ofertados y se describe por de la siguiente manera:

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Necesidad	Unidad de Medida	Precio unitario OFERTADO
RUBRO A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES					
1	85121700	CIERRE DE FISTULA DE SENO MAXILAR SOD	1	SERVICIO	$ 158.957,00
2	85121700	CIERRE DE FISTULA OROANTRAL	1	SERVICIO	$ 176.599,00
3	85121700	RECONSTRUCCION DE CONDUCTO FRONTONASAL	1	SERVICIO	$ 402.499,00
4	85121700	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD	1	SERVICIO	$ 80.860,00
5	85121700	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1	SERVICIO	$ 64.285,00
6	85121700	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	1	SERVICIO	$ 75.838,00
7	85121700	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	1	SERVICIO	$ 95.220,00
8	85121700	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES SOD	1	SERVICIO	$ 37.049,00
9	85121700	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	1	SERVICIO	$ 38.423,00
10	85121700	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1	SERVICIO	$ 43.655,00
11	85121700	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	1	SERVICIO	$ 37.540,00
12	85121700	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR SOD	1	SERVICIO	$ 124.235,00
13	85121700	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD	1	SERVICIO	$ 170.343,00
14	85121700	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD	1	SERVICIO	$ 251.204,00
15	85121700	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	1	SERVICIO	$ 269.198,00
16	85121700	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	1	SERVICIO	$ 284.266,00
17	85121700	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	1	SERVICIO	$ 246.382,00

18	85121700	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD	1	SERVICIO	$ 247.631,00
19	85121700	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRÚRGICA) SOD	1	SERVICIO	$ 193.473,00
20	85121700	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	1	SERVICIO	$ 29.148,00
21	85121700	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1	SERVICIO	$ 56.459,00
22	85121700	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	1	SERVICIO	$ 29.698,00
23	85121700	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	1	SERVICIO	$ 30.607,00
24	85121700	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD	1	SERVICIO	$ 31.808,00
25	85121700	RECONSTRUCCION DENTAL SOD	1	SERVICIO	$ 141.390,00
26	85121700	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	1	SERVICIO	$ 125.649,00
27	85121700	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	1	SERVICIO	$ 183.759,00
28	85121700	RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN METÁLICA SOD	1	SERVICIO	$ 422.404,00
29	85121700	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA SOD	1	SERVICIO	$ 472.328,00
30	85121700	COLOCACION O APLICACION DE CORONA SOD	1	SERVICIO	$ 65.944,00
31	85121700	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	1	SERVICIO	$ 101.233,00
32	85121700	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	1	SERVICIO	$ 101.469,00
33	85121700	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	1	SERVICIO	$ 98.716,00
34	85121700	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA	1	SERVICIO	$ 98.216,00
35	85121700	INSERCIÓN O APLICACIÓN DE CORONA	1	SERVICIO	$ 606.412,00
36	85121700	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	1	SERVICIO	$ 557.005,00
37	85121700	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	1	SERVICIO	$ 85.005,00
38	85121700	PATRÓN DE NÚCLEO	1	SERVICIO	$ 132.292,00
39	85121700	REPARACIÓN DE PRÓTESIS FIJA	1	SERVICIO	$ 70.502,00
40	85121700	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	1	SERVICIO	$ 586.447,00
41	85121700	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	1	SERVICIO	$ 673.269,00
42	85121700	REPARACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL	1	SERVICIO	$ 50.345,00
43	85121700	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	1	SERVICIO	$ 746.402,00
44	85121700	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR	1	SERVICIO	$ 622.354,00
45	85121700	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	1	SERVICIO	$ 132.110,00
46	85121700	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	1	SERVICIO	$ 186.346,00
47	85121700	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	1	SERVICIO	$ 824.152,00
48	85121700	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	1	SERVICIO	$ 775.539,00

49	85121700	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	1	SERVICIO	$ 1.679.710,00
50	85121700	PULPOTOMIA SOD	1	SERVICIO	$ 86.535,00
51	85121700	PULPOTOMÍA CON PULPECTOMIA	1	SERVICIO	$ 86.191,00
52	85121700	PULPOTOMÍA	1	SERVICIO	$ 70.014,00
53	85121700	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS) SOD	1	SERVICIO	$ 104.102,00
54	85121700	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1	SERVICIO	$ 83.352,00
55	85121700	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1	SERVICIO	$ 227.972,00
56	85121700	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1	SERVICIO	$ 348.711,00
57	85121700	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	1	SERVICIO	$ 103.046,00
58	85121700	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	1	SERVICIO	$ 143.042,00
59	85121700	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR	1	SERVICIO	$ 186.938,00
60	85121700	CURETAJE APICAL CON APICECTOMÍA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGÍA PERIRRADICULAR)	1	SERVICIO	$ 473.128,00
61	85121700	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	1	SERVICIO	$ 313.018,00
62	85121700	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES	1	SERVICIO	$ 367.236,00
63	85121700	FISTULIZACION ENDODONTICA SOD	1	SERVICIO	$ 110.406,00
64	85121700	FISTULIZACIÓN ENDODÓNTICA POR TREPANACIÓN Y DRENAJE	1	SERVICIO	$ 93.463,00
65	85121700	FISTULIZACIÓN ENDODÓNTICA POR INCISIÓN	1	SERVICIO	$ 125.466,00
66	85121700	FISTULIZACIÓN ENDODÓNTICA	1	SERVICIO	$ 90.927,00
67	85121700	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) SOD	1	SERVICIO	$ 96.919,00
68	85121700	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) ÚNICA	1	SERVICIO	$ 112.666,00
69	85121700	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MÚLTIPLE	1	SERVICIO	$ 137.434,00
70	85121700	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)	1	SERVICIO	$ 115.277,00
71	85121700	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	1	SERVICIO	$ 127.170,00
72	85121700	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRÍNSECO) POR CAUSAS ENDODÓNTICAS	1	SERVICIO	$ 121.743,00
73	85121700	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	1	SERVICIO	$ 279.110,00
74	85121700	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	1	SERVICIO	$ 82.622,00
75	85121700	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	1	SERVICIO	$ 113.425,00
76	85121700	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	1	SERVICIO	$ 90.006,00
77	85121700	BIOPSIA DE ENCIA SOD	1	SERVICIO	$ 121.512,00
78	85121700	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	1	SERVICIO	$ 115.886,00
79	85121700	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	1	SERVICIO	$ 104.619,00
80	85121700	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	1	SERVICIO	$ 216.733,00
81	85121700	BIOPSIA DE ENCÍA	1	SERVICIO	$ 100.429,00
82	85121700	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	1	SERVICIO	$ 83.461,00

83	85121700	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	1	SERVICIO	$ 140.573,00
84	85121700	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	1	SERVICIO	$ 206.584,00
85	85121700	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	1	SERVICIO	$ 213.247,00
86	85121700	PLASTIA MUCOGINGIVAL	1	SERVICIO	$ 138.788,00
87	85121700	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	1	SERVICIO	$ 151.488,00
88	85121700	CIRUGÍA A COLGAJO CON RESECCIÓN RADICULAR (AMPUTACIÓN, HEMISECCIÓN)	1	SERVICIO	$ 232.065,00
89	85121700	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	1	SERVICIO	$ 192.059,00
90	85121700	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	1	SERVICIO	$ 1.005.996,00
91	85121700	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	1	SERVICIO	$ 129.990,00
92	85121700	REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	1	SERVICIO	$ 1.088.759,00
93	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA SOD	1	SERVICIO	$ 117.573,00
94	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	1	SERVICIO	$ 195.146,00
95	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	1	SERVICIO	$ 230.394,00
96	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	1	SERVICIO	$ 229.426,00
97	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	1	SERVICIO	$ 175.316,00
98	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS	1	SERVICIO	$ 319.922,00
99	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	1	SERVICIO	$ 702.458,00
100	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO	1	SERVICIO	$ 785.501,00
101	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	1	SERVICIO	$ 858.839,00
102	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	1	SERVICIO	$ 1.684.993,00
103	85121700	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA	1	SERVICIO	$ 155.650,00
104	85121700	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS	1	SERVICIO	$ 89.418,00
105	85121700	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS	1	SERVICIO	$ 103.202,00
106	85121700	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA	1	SERVICIO	$ 88.541,00
107	85121700	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE SOD	1	SERVICIO	$ 600.167,00
108	85121700	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	1	SERVICIO	$ 289.300,00
109	85121700	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	1	SERVICIO	$ 317.680,00
110	85121700	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE	1	SERVICIO	$ 291.146,00
111	85121700	GINGIVECTOMIA SOD	1	SERVICIO	$ 114.383,00

112	85121700	OPERCULECTOMÍA NCOC	1	SERVICIO	$ 72.580,00
113	85121700	CUÑA DISTAL	1	SERVICIO	$ 75.117,00
114	85121700	OPERCULECTOMÍA	1	SERVICIO	$ 77.071,00
115	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN ODONTOGENICA SOD	1	SERVICIO	$ 236.046,00
116	85121700	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	1	SERVICIO	$ 240.906,00
117	85121700	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	1	SERVICIO	$ 260.279,00
118	85121700	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	1	SERVICIO	$ 290.634,00
119	85121700	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	1	SERVICIO	$ 474.431,00
120	85121700	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	1	SERVICIO	$ 501.007,00
121	85121700	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	1	SERVICIO	$ 491.212,00
122	85121700	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA	1	SERVICIO	$ 471.351,00
123	85121700	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO	1	SERVICIO	$ 157.950,00
124	85121700	RESECCIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA SOD	1	SERVICIO	$ 408.712,00
125	85121700	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	1	SERVICIO	$ 154.720,00
126	85121700	ALVEOLECTOMÍA SOD	1	SERVICIO	$ 110.334,00
127	85121700	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	1	SERVICIO	$ 1.390.418,00
128	85121700	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	1	SERVICIO	$ 469.087,00
129	85121700	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	1	SERVICIO	$ 526.942,00
130	85121700	COLOCACIÓN DE APARATOS DE RETENCIÓN SOD	1	SERVICIO	$ 252.672,00
131	85121700	FERULIZACION SOD	1	SERVICIO	$ 66.878,00
132	85121700	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	1	SERVICIO	$ 121.917,00
133	85121700	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	1	SERVICIO	$ 82.668,00
134	85121700	FERULIZACIÓN	1	SERVICIO	$ 66.396,00
135	85121700	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	1	SERVICIO	$ 391.757,00
136	85121700	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	1	SERVICIO	$ 291.460,00
137	85121700	REPARACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA O REMOVIBLE SOD	1	SERVICIO	$ 124.417,00
138	85121700	MÁSCARA FACIAL TERAPÉUTICA SOD	1	SERVICIO	$ 570.194,00
139	85121700	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRÚRGICA SOD	1	SERVICIO	$ 47.186,00
140	85121700	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD	1	SERVICIO	$ 142.744,00
141	85121700	BIOPSIA ABIERTA DE LENGUA SOD	1	SERVICIO	$ 159.655,00
142	85121700	BIOPSIA EN CUÑA O POR TRUCUT DE LENGUA	1	SERVICIO	$ 176.337,00
143	85121700	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA	1	SERVICIO	$ 165.052,00
144	85121700	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	1	SERVICIO	$ 162.941,00

145	85121700	RESECCIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN LA LENGUA SOD	1	SERVICIO	$ 131.576,00
146	85121700	RESECCIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN LA LENGUA SOD	1	SERVICIO	$ 237.780,00
147	85121700	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) SOD	1	SERVICIO	$ 93.237,00
148	85121700	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO	1	SERVICIO	$ 377.305,00
149	85121700	GLOSOPEXIA	1	SERVICIO	$ 214.448,00
150	85121700	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	1	SERVICIO	$ 151.487,00
151	85121700	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	1	SERVICIO	$ 97.288,00
152	85121700	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA	1	SERVICIO	$ 153.447,00
153	85121700	SIALOLITOTOMÍA SOD	1	SERVICIO	$ 205.732,00
154	85121700	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	1	SERVICIO	$ 161.650,00
155	85121700	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL SOD	1	SERVICIO	$ 138.964,00
156	85121700	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	1	SERVICIO	$ 146.458,00
157	85121700	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	1	SERVICIO	$ 169.331,00
158	85121700	BIOPSIA ESCIONAL DE GLANDULA SALIVAR MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	1	SERVICIO	$ 169.331,00
159	85121700	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA	1	SERVICIO	$ 180.703,00
160	85121700	RESECCIÓN DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	1	SERVICIO	$ 134.169,00
161	85121700	SIALOADENECTOMÍA SOD	1	SERVICIO	$ 223.337,00
162	85121700	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL SOD	1	SERVICIO	$ 189.621,00
163	85121700	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	1	SERVICIO	$ 458.153,00
164	85121700	SIALOADENECTOMIA TOTAL SOD	1	SERVICIO	$ 358.313,00
165	85121700	PAROTIDECTOMIA TOTAL	1	SERVICIO	$ 408.239,00
166	85121700	PAROTIDECTOMIA TOTAL CONSERVADORA DEL VII PAR CRANEAL	1	SERVICIO	$ 309.622,00
167	85121700	SIALOADENECTOMÍA DE GLANDULA SUBLINGUAL	1	SERVICIO	$ 214.026,00
168	85121700	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	1	SERVICIO	$ 330.074,00
169	85121700	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS PALATINAS	1	SERVICIO	$ 337.056,00
170	85121700	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	1	SERVICIO	$ 183.285,00
171	85121700	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SOD	1	SERVICIO	$ 207.183,00
172	85121700	CIERRE O REPARACIÓN SALIVAL SIN INJERTO	1	SERVICIO	$ 199.888,00
173	85121700	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SOD	1	SERVICIO	$ 203.301,00
174	85121700	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO	1	SERVICIO	$ 343.592,00
175	85121700	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) SOD	1	SERVICIO	$ 161.609,00
176	85121700	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO	1	SERVICIO	$ 269.898,00
177	85121700	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAR	1	SERVICIO	$ 142.170,00
178	85121700	EXPLORACION DE CONDUCTO SALIVAL SOD	1	SERVICIO	$ 140.077,00
179	85121700	CATETERIZACIÓN Y SIALOMETRÍA	1	SERVICIO	$ 145.799,00

180	85121700	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL SOD	1	SERVICIO	$ 173.183,00
181	85121700	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	1	SERVICIO	$ 173.297,00
182	85121700	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	1	SERVICIO	$ 200.557,00
183	85121700	DRENAJE DE ABSCESO DE PALADAR SOD	1	SERVICIO	$ 172.230,00
184	85121700	BIOPSIA DE UVULA	1	SERVICIO	$ 191.668,00
185	85121700	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	1	SERVICIO	$ 191.078,00
186	85121700	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	1	SERVICIO	$ 193.934,00
187	85121700	BIOPSIA DE LABIO SOD	1	SERVICIO	$ 193.334,00
188	85121700	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	1	SERVICIO	$ 176.260,00
189	85121700	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	1	SERVICIO	$ 193.934,00
190	85121700	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL SOD	1	SERVICIO	$ 197.040,00
191	85121700	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	1	SERVICIO	$ 194.802,00
192	85121700	ESCISION LOCAL DE LESION EN PALADAR OSEO SOD	1	SERVICIO	$ 111.286,00
193	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR	1	SERVICIO	$ 138.490,00
194	85121700	RESECCION LOCAL DEL PALADAR POR CAUTERIZACION O CRIOTERAPIA	1	SERVICIO	$ 434.148,00
195	85121700	RESECCION LOCAL DEL PALADAR POR QUIMIOTERAPIA	1	SERVICIO	$ 441.028,00
196	85121700	ESCISION AMPLIA DE LESION EN PALADAR OSEO SOD	1	SERVICIO	$ 273.837,00
197	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR	1	SERVICIO	$ 279.955,00
198	85121700	RESECCION EN BLOQUE DE APOFISIS ALVEOLAR Y PALADAR	1	SERVICIO	$ 402.757,00
199	85121700	PALATECTOMIA PARCIAL NCOC	1	SERVICIO	$ 290.629,00
200	85121700	PALATECTOMIA TOTAL	1	SERVICIO	$ 383.052,00
201	85121700	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	1	SERVICIO	$ 159.933,00
202	85121700	ESCISIÓN DE LESIÓN DE LABIO SOD	1	SERVICIO	$ 129.597,00
203	85121700	RESECCION PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO	1	SERVICIO	$ 272.444,00
204	85121700	RESECCION PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO, CON ROTACION DE COLGAJO	1	SERVICIO	$ 302.448,00
205	85121700	RESECCION TOTAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO	1	SERVICIO	$ 365.566,00
206	85121700	ESCISION DE LESION EN MUCOSA ORAL SOD	1	SERVICIO	$ 163.732,00
207	85121700	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL,HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	1	SERVICIO	$ 159.219,00
208	85121700	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIÁMETRO	1	SERVICIO	$ 122.259,00
209	85121700	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL	1	SERVICIO	$ 305.814,00
210	85121700	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA	1	SERVICIO	$ 384.555,00
211	85121700	RESECCION DE FOSETAS LABIALES SOD	1	SERVICIO	$ 174.529,00
212	85121700	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	1	SERVICIO	$ 118.147,00
213	85121700	RESECCION DE BRIDAS INTRAORALES	1	SERVICIO	-$ 224.746,00
214	85121700	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS SOD	1	SERVICIO	$ 86.107,00

215	85121700	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) HASTA DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	1	SERVICIO	$ 115.729,00
216	85121700	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS EN LABIOS	1	SERVICIO	$ 156.928,00
217	85121700	SUTURA Y/O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS	1	SERVICIO	$ 116.947,00
218	85121700	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA SOD	1	SERVICIO	$ 88.948,00
219	85121700	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	1	SERVICIO	$ 94.753,00
220	85121700	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	1	SERVICIO	$ 102.347,00
221	85121700	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	1	SERVICIO	$ 106.867,00
222	85121700	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA	1	SERVICIO	$ 253.669,00
223	85121700	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1	SERVICIO	$ 205.885,00
224	85121700	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	1	SERVICIO	$ 269.827,00
225	85121700	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	1	SERVICIO	$ 363.074,00
226	85121700	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA SOD	1	SERVICIO	$ 250.008,00
227	85121700	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO Y/O GENIHIODEO	1	SERVICIO	$ 273.093,00
228	85121700	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR SOD	1	SERVICIO	$ 247.435,00
229	85121700	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	1	SERVICIO	$ 276.761,00
230	85121700	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	1	SERVICIO	$ 302.918,00
231	85121700	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR SOD	1	SERVICIO	$ 205.038,00
232	85121700	PALATORRAFIA EN Z (FURLOW)	1	SERVICIO	$ 424.233,00
233	85121700	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO (ESTAFILORRAFIA) SOD	1	SERVICIO	$ 667.739,00
234	85121700	CORRECCION DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	1	SERVICIO	$ 634.766,00
235	85121700	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	1	SERVICIO	$ 1.441.370,00
236	85121700	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	1	SERVICIO	$ 906.007,00
237	85121700	RECONSTRUCCIÓN DE BÓVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	1	SERVICIO	$ 1.392.272,00
238	85121700	CORRECCIÓN DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	1	SERVICIO	$ 783.920,00
239	85121700	INJERTO ÓSEO DE PALADAR	1	SERVICIO	$ 543.967,00
240	85121700	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	1	SERVICIO	$ 615.226,00
241	85121700	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA CON LASER	1	SERVICIO	$ 1.541.843,00
242	85121700	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE PALADAR FISURADO SOD	1	SERVICIO	$ 148.460,00
243	85121700	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	1	SERVICIO	$ 130.162,00
244	85121700	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	1	SERVICIO	$ 545.376,00
245	85121700	CORRECCION DE MACRO O MICROSTOMA SOD	1	SERVICIO	$ 927.085,00
246	85121700	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	1	SERVICIO	$ 208.062,00

247	85121700	BIOPSIA DE PALADAR OSEO	1	SERVICIO	$ 206.415,00
248	85121700	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1	SERVICIO	$ 318.815,00
249	85121700	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA FACIALSOD	1	SERVICIO	$ 591.355,00
250	85121700	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1	SERVICIO	$ 496.152,00
251	85121700	ENUCLEACION,RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS VIA TRANSMUCOSA	1	SERVICIO	$ 259.836,00
252	85121700	ENUCLEACION, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VIA TRANSCUTANEA	1	SERVICIO	$ 299.833,00
253	85121700	ENUCLEACION,RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MAS DE TRES CMS VIA TRANSMUCOSA	1	SERVICIO	$ 318.400,00
254	85121700	ENUCLEACION, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MAS DE TRES CMS, VIA TRANSCUTANEA	1	SERVICIO	$ 331.257,00
255	85121700	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS Y/O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	1	SERVICIO	$ 226.651,00
256	85121700	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	1	SERVICIO	$ 866.465,00
257	85121700	RESECCCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	1	SERVICIO	$ 853.152,00
258	85121700	ESCLEROSIS DE REBORDE DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	1	SERVICIO	$ 335.792,00
259	85121700	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	1	SERVICIO	$ 709.166,00
260	85121700	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA	1	SERVICIO	$ 665.981,00
261	85121700	HEMIMANDIBULECTOMÍA SIN DESARTICULACIÓN	1	SERVICIO	$ 650.311,00
262	85121700	HEMIMANDIBULECTOMÍA CON DESARTICULACIÓN	1	SERVICIO	$ 762.089,00
263	85121700	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	1	SERVICIO	$ 657.366,00
264	85121700	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	1	SERVICIO	$ 7.637.242,00
265	85121700	HEMIMAXILECTOMIA	1	SERVICIO	$ 1.307.444,00
266	85121700	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	1	SERVICIO	$ 3.644.005,00
267	85121700	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	1	SERVICIO	$ 2.155.578,00
268	85121700	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON MATERIAL DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN [OSTEOSÍNTESIS]	1	SERVICIO	$ 2.935.104,00
269	85121700	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	1	SERVICIO	$ 4.163.881,00
270	85121700	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	1	SERVICIO	$ 3.338.781,00
271	85121700	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO, COLGAJO PEDICULADO	1	SERVICIO	$ 2.992.658,00
272	85121700	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	1	SERVICIO	$ 3.541.970,00
273	85121700	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	1	SERVICIO	$ 2.355.086,00

274	85121700	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	1	SERVICIO	$ 2.645.086,00
275	85121700	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR POR VIA ENDOSCOPICA	1	SERVICIO	$ 1.179.908,00
276	85121700	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, POR VIA EXTERNA	1	SERVICIO	$ 1.219.338,00
277	85121700	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	1	SERVICIO	$ 1.570.894,00
278	85121700	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	1	SERVICIO	$ 1.074.946,00
279	85121700	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR , CON INJERTO	1	SERVICIO	$ 3.245.258,00
280	85121700	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLASTICO	1	SERVICIO	$ 3.627.814,00
281	85121700	REMODELACION DEL CARTILAGO ARTICULAR TEMPOROMANDIBULAR VIA ENDOSCOPICA	1	SERVICIO	$ 1.357.652,00
282	85121700	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	1	SERVICIO	$ 2.437.051,00
283	85121700	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]	1	SERVICIO	$ 4.264.326,00
284	85121700	76.6.2.02 OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 3.929.564,00
285	85121700	CORONOIDECTOMIA	1	SERVICIO	$ 1.481.230,00
286	85121700	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA, SOD	1	SERVICIO	$ 1.975.650,00
287	85121700	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 2.687.376,00
288	85121700	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 3.077.220,00
289	85121700	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	1	SERVICIO	$ 2.114.921,00
290	85121700	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	1	SERVICIO	$ 1.149.481,00
291	85121700	OSTEOTOMIA DE MENTON, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN UOSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 1.758.350,00
292	85121700	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA,CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 2.067.388,00
293	85121700	OSTEOTOMIA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 2.270.566,00
294	85121700	OSTEOTOMIA SUBAPICAL, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS	1	SERVICIO	$ 2.387.522,00
295	85121700	OSTEOTOMIA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 2.281.801,00
296	85121700	OSTEOMIA LEFORT III, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 2.502.763,00
297	85121700	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCION PALATINA)	1	SERVICIO	$ 1.097.031,00
298	85121700	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	1	SERVICIO	$ 1.354.517,00
299	85121700	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	1	SERVICIO	$ 1.309.897,00
300	85121700	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	1	SERVICIO	$ 1.602.809,00
301	85121700	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	1	SERVICIO	$ 2.069.274,00
302	85121700	OSTEOPLASTIA DE VARIOS HUESOS FACIALES	1	SERVICIO	$ 2.709.492,00

303	85121700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	1	SERVICIO	$ 338.123,00
304	85121700	REDUCCIÓN DE FRACTURA FACIAL SOD	1	SERVICIO	$ 662.519,00
305	85121700	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO SOD	1	SERVICIO	$ 1.042.638,00
306	85121700	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 1.381.283,00
307	85121700	REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR, CON REDUCCION PISO DE ORBITA, INJERTO Y/O FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 2.223.395,00
308	85121700	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	1	SERVICIO	$ 1.012.021,00
309	85121700	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	1	SERVICIO	$ 1.125.297,00
310	85121700	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	1	SERVICIO	$ 1.174.505,00
311	85121700	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	1	SERVICIO	$ 1.225.867,00
312	85121700	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 1.357.741,00
313	85121700	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 1.509.753,00
314	85121700	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 1.541.194,00
315	85121700	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 1.415.392,00
316	85121700	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CONDILO	1	SERVICIO	$ 460.419,00
317	85121700	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	1	SERVICIO	$ 696.748,00
318	85121700	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	1	SERVICIO	$ 860.881,00
319	85121700	REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE CONDILO, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 1.142.721,00
320	85121700	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 1.293.643,00
321	85121700	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 1.351.311,00
322	85121700	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACION	1	SERVICIO	$ 915.185,00
323	85121700	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACION	1	SERVICIO	$ 853.335,00
324	85121700	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DEMAS DE TRES DIENTES, CON FIJACION	1	SERVICIO	$ 837.662,00

325	85121700	REDUCCIÓN Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	1	SERVICIO	$ 421.118,00
326	85121700	REDUCCIÓN Y FIJACION DE LUXACION DENTO ALVEOLAR QUE COMPROMETE MAS DE TRES DIENTES	1	SERVICIO	$ 611.703,00
327	85121700	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	1	SERVICIO	$ 727.348,00
328	85121700	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	1	SERVICIO	$ 840.410,00
329	85121700	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	1	SERVICIO	$ 1.234.324,00
330	85121700	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	1	SERVICIO	$ 1.657.542,00
331	85121700	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	1	SERVICIO	$ 2.117.637,00
332	85121700	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	1	SERVICIO	$ 2.170.732,00
333	85121700	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y	1	SERVICIO	$ 1.709.326,00
334	85121700	REDUCCION ABIERTA FRACTURA NASO-ORBITO-ETMOIDAL, CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS]	1	SERVICIO	$ 1.589.656,00
335	85121700	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	1	SERVICIO	$ 1.606.567,00
336	85121700	INJERTO OSEO A HUESO FACIAL SOD	1	SERVICIO	$ 731.896,00
337	85121700	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	1	SERVICIO	$ 507.687,00
338	85121700	INSERCION DE IMPLANTE SINTETICO EN HUESO FACIAL SOD	1	SERVICIO	$ 608.778,00
339	85121700	REDUCCIÓN CERRADA LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	1	SERVICIO	$ 348.378,00
340	85121700	REDUCCIÓN CERRADA LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	1	SERVICIO	$ 427.686,00
341	85121700	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	1	SERVICIO	$ 668.333,00
342	85121700	INSERCION DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACION FACIAL SOD	1	SERVICIO	$ 664.494,00
343	85121700	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1	SERVICIO	$ 238.187,00
344	85121700	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS] DE HUESO FACIAL NCOC	1	SERVICIO	$ 261.391,00
345	85121700	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	1	SERVICIO	$ 212.359,00
346	85121700	DECORTICACION O CURETAJE ÓSEO DE DE HUESOS FACIAL	1	SERVICIO	$ 329.021,00
347	85121700	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES O CRONALE	1	SERVICIO	$ 37.375,00
348	85121700	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR ORTOPANTOMOGRAFÍA	1	SERVICIO	$ 22.723,00
349	85121700	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR ODONTOLOGIA GENERAL	1	SERVICIO	$ 84.078,00
350	85121700	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD NCOC Odontopediatria, endodoncia,periodoncia,cirugia oral, cirugia maxilofacial,rehabilitacion oral, ortodoncia)	1	SERVICIO	$ 86.936,00

351	85121700	CONSULTA ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA (Odontopediatria, endodoncia,periodoncia,cirugia oral, cirugia maxilofacial,rehabilitacion oral, ortodoncia)	1	SERVICIO	$ 43.530,00
352	85121700	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOLOGIA (Odontopediatria, endodoncia,periodoncia,cirugia oral, cirugia maxilofacial,rehabilitacion oral, ortodoncia)	1	SERVICIO	$ 46.619,00
353	85121700	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MAXILARES [ESTUDIO IMPLANTOLOGIA]	1	SERVICIO	$ 458.872,00
354	85121700	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	1	SERVICIO	$ 554.095,00
355	85121700	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	1	SERVICIO	$ 593.974,00
356	85121700	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	1	SERVICIO	$ 43.764,00
357	85121700	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION	1	SERVICIO	$ 61.769,00
358	85121700	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA	1	SERVICIO	$ 70.546,00
359	85121700	RADIOGRAFIA DE CARA [PERFILOGRAMA] Incluye: CON CEFALOSTATO	1	SERVICIO	$ 67.963,00
360	85121700	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	1	SERVICIO	$ 32.333,00
361	85121700	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	1	SERVICIO	$ 9.826,00
362	85121700	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1	SERVICIO	$ 10.701,00
363	85121700	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	1	SERVICIO	$ 10.232,00
364	85121700	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	1	SERVICIO	$ 10.232,00
365	85121700	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1	SERVICIO	$ 10.232,00
366	85121700	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1	SERVICIO	$ 10.232,00
367	85121700	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	1	SERVICIO	$ 55.853,00
368	85121700	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	1	SERVICIO	$ 10.349,00
369	85121700	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO	1	SERVICIO	$ 49.752,00
370	85121700	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO	1	SERVICIO	$ 728.163,00
371	85121700	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA (Odontopediatria, endodoncia,periodoncia,cirugia oral, cirugia maxilofacial,rehabilitacion oral, ortodoncia)	1	SERVICIO	$ 48.189,00
372	85121700	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1	SERVICIO	$ 50.657,00
373	85121700	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1	SERVICIO	$ 47.846,00
374	85121700	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	1	SERVICIO	$ 47.846,00
375	85121700	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	1	SERVICIO	$ 49.437,00
376	85121700	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1	SERVICIO	$ 49.437,00
377	85121700	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1	SERVICIO	$ 36.817,00
378	85121700	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA	1	SERVICIO	$ 47.863,00
379	85121700	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA	1	SERVICIO	$ 41.987,00

380	85121700	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	1	SERVICIO	$ 44.308,00
381	85121700	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1	SERVICIO	$ 44.308,00
382	85121700	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1	SERVICIO	$ 44.308,00
383	85121700	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1	SERVICIO	$ 48.061,00
384	85121700	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	1	SERVICIO	$ 44.308,00
385	85121700	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL	1	SERVICIO	$ 44.308,00
386	85121700	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1	SERVICIO	$ 44.308,00
387	85121700	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1	SERVICIO	$ 44.308,00
388	85121700	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	1	SERVICIO	$ 44.308,00
389	85121700	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL	1	SERVICIO	$ 44.308,00
390	85121700	FRENILLECTOMÍA LABIAL ABIERTA	1	SERVICIO	$ 270.015,00
391	85121700	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA UN	1	SERVICIO	$ 206.400,00
392	85121700	CONSULTA ESPECIALIZADA CONTROL CIRUGÍA MAXILOFACIAL	1	SERVICIO	$ 48.153,00
393	85121700	ANTROTOMÍA MAXILAR EXPOLRATORIA VIA FOSA CANINA CON RESECCIÓN DE MUCOSA DEL ANTRO MAXILAR Y ANTROTOMÍA INFERIOR	1	SERVICIO	$ 1.836.943,00
394	85121700	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	1	SERVICIO	$ 364.749,00
395	85121700	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1	SERVICIO	$ 53.277,00
396	85121700	INSERCIÓN ADAPTACIÓN DE PARATO ORTOPÉDICO ORAL	1	SERVICIO	$ 343.170,00
397	85121700	EXTRACCIÓN APARATOLOGÍA ORTODÓNTICA FIJA	1	SERVICIO	$ 149.748,00
398	85121700	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS DENTAL	1	SERVICIO	$ 77.334,00
399	85121700	EXRACCIÓN DE TAPÓN DENTAL	1	SERVICIO	$ 94.732,00
400	85121700	APLICACIÓN DE ALAMBRE DENTAL	1	SERVICIO	$ 90.266,00
401	85121700	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1	SERVICIO	$ 53.844,00
402	85121700	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	1	SERVICIO	$ 54.220,00
403	85121700	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	1	SERVICIO	$ 54.220,00
404	85121700	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1	SERVICIO	$ 53.844,00
405	85121700	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL	1	SERVICIO	$ 53.844,00
406	85121700	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL	1	SERVICIO	$ 53.844,00

7. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO: La CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA se compromete a cancelar el valor de la presente aceptación de oferta hasta por **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000,00) M/CTE INCLUIDO IMPUESTOS**, a favor de **SALUD PLENA S.A.S.,** identificada con NIT. No**. 830.511.202-5,** abonos que se realizarán a la **CUENTA CORRIENTE No. 07622428951 DE BANCOLOMBIA**, del contrato resultante que se adjudique de la siguiente forma:

EI MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL– CENAC REGIONAL NEIVA se obliga para con el **CONTRATISTA** a realizar pagos parciales del valor del contrato, al recibido a satisfacción **parcial** del objeto contractual, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

Los pagos se deben realizar previa facturación de los servicios prestados, esta se debe acompañar del informe de la firma auditora **UT AGS AUDIOINTEGRAL** contratada para el efecto, recibido a conformidad del supervisor del contrato, con el fin de que sean realizadas las respectivas tramites de pago**, LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DE NEIVA,** pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato previa facturación y suscripción de las actas de recibo y visto bueno del supervisor del contrato, de acuerdo a las facturas las cuales se cancelarán dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a su expedición, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar y expedición de la obligación y orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja "PAC", y a la ubicación de los dineros por parte del Tesoro Nacional, contra las prestaciones del servicio requeridas por parte de **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DE NEIVA** y demás trámites administrativos a que haya lugar.

EL CONTRATISTA elaborará Factura por paciente original y dos (2) copias, las cuales presentará en las instalaciones de la firma auditora autorizada por la DISAN por el contratista, de veinte (20) a treinta (30) días calendario del mes siguiente a la prestación del servicio; la facturación no radicada oportunamente en el término establecido será radicada en el mes siguiente. Para efectos de la facturación de los servicios se deben tener en cuenta los siguientes requisitos:

- Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan.
- Facturas individuales de venta consolidadas.
- Orden de autorización del servicio debidamente diligenciada por parte del Establecimiento de Sanidad a favor de quien se vaya a realizar los servicios.
- Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario.
- Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente o en su defecto la constancia expedida por el GAVD o constancia expedida por la oficina de personal de la Unidad Militar en caso de ser soldado regular o bachiller.
- Firma del paciente en el registro de control de asistencia.
- Relación en medio magnética y escrita de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados, además deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)-(CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención.
- Los formatos de Liquidación de servicios por paciente.
- Formatos clínicos que garanticen la prestación del servicio (epicrisis historia clínica, notas de enfermería, hoja de administración de medicamentos).
- Las facturas deben cumplir con las normas de archivo, según ley 594 de 2000.

La factura deberá venir acompañada de la siguiente información: Fecha de prestación del servicio, Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto del pliego de condiciones (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS), Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Numero del contrato contra el cual se facturan los servicios.

AUDITORIA DE CUENTAS El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo por la Auditoria contratada para tal fin por la Dirección General de Sanidad **(UT AGS AUDIOINTEGRAL)** El proceso de revisión y auditoría a la facturación se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en el presente proceso de selección. El Auditor designado para el efecto realizará la auditoria Clínica y Administrativa de todos los servicios prestados con su respectiva facturación y soportes correspondientes

GLOSAS TOTALES O PARCIALES: En caso de presentarse glosas parciales, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las parciales notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las glosas, la factura será tramitada según los términos definidos en el

contrato.

DESCUENTOS El oferente deberá especificar los descuentos financieros que otorgará a la DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO-ESM, si a ello hay lugar.

ACTAS DE GLOSAS: EL ACTA DEBE RESUMIR LA INFORMACION DEL CONTRATO QUE PERMITA CLARAMENTE SU IDENTIFICACION Y NATURALEZA.

Se debe incluir en la correspondiente acta la información que identifique claramente los siguientes datos: encabezamiento, el número de registro del documento, lugar y fecha, número del contrato, quienes intervienen, asunto.
Antecedentes del contrato: Fecha de iniciación del contrato, valor del contrato, anotaciones adicionales como contratos adicionales, etc, fecha de iniciación, fecha de terminación, plazo en días, estado financiero del contrato.

MANEJO DE GLOSAS PARCIALES: Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte de la empresa de la firma Auditora **UT AGS AUDIOINTEGRAL**, dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa, debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el decreto 4747de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el Establecimiento de Sanidad Militar, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación.

En el caso de que la glosa sea atribuible a omisiones por parte del contratista y su aclaración no sea posible hacerse inmediatamente, una vez sea aclarada por el contratista, será entregada la respuesta al Establecimiento de Sanidad Militar, a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de radicación inicial de la factura.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para efectuar el pago de las facturas radicadas en la entidad contratante, debe ser entregada en las instalaciones de la misma, posterior revisión y visto bueno, el CONTRATISTA debe comprometerse a adjuntar la documentación del cobro de la obligación dineraria (Factura / Informe de Gestión / Acta de satisfacción / Pago de seguridad social), en la plataforma del SECOP II, en caso de no ser adicionada, la entidad no responderá por las posibles demoras en el trámite.

PARAGRAFO SEGUNDO: SUBORDINACIÓN DE LOS PAGOS A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES: Los pagos que de conformidad con la presente aceptación de oferta deba efectuar el MDN – EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA, se subordinan a las apropiaciones que de los mismos se hagan con cargo a la Unidad Ejecutora así: que el presupuesto adjudicado para el presente proceso es hasta por la suma **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000,00) M/CTE INCLUIDO IMPUESTOS**, respaldado bajo el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 12323 del 17 de febrero 2023, distribuido de la siguiente manera así:

DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO:

ARTICULO PRESUPUESTAL(SIIF NACION)	RECURSO	DESCRIPCION DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	VALOR APROXIMADO DE LA NECESIDAD EN URGENCIA FUNCIONAL
A-02-02-02-009-003	16	SERVICIO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ESM BAS09	$ 20.000.000

8. CONDICIONES TECNICAS: El contratista se obliga al cumplimiento de las condiciones técnicas establecidas en el Anexo "Especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento y Especificaciones Técnicas Adicionales" de la **Invitación 104-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023.**

ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

ITEM	DESCRIPCION
PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA SE REQUIERE CERTIFICAR Y/O ANEXAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN	
1	El oferente debe anexar Portafolio De Servicios.

2	El oferente debe contar con la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria- Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Dirección Departamentales y Territoriales de Salud el cual debe corresponder al municipio requerido para la prestación del servicio según pliego de condiciones (Anexar registro y/o certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).
3	El oferente debe certificar que cumple con los estándares de Habilitación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Resolución 3100 de 2019, así como los estándares de suficiencia patrimonial y financiera
4	El oferente deberá Certificar que garantizara la idoneidad del Recurso humano la Red Externa Contratada debe certificar que el personal cuenta con la experiencia laboral de mínimo dos (2) años y en área de atención de ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, para esto se debe anexar la hoja de vida, copia del diploma y/o acta de grado, copia de la cedula, copia de la tarjeta de profesional, pantallazo de RETHUS, copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso, copia de contratos que demuestren la experiencia profesional. En todo caso la Institución contratada debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la resolución 3100 de 2019
5	El oferente deberá Certificar que el servicio se prestará por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.
6	El oferente deberá Certificar que contará con la Infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación Resolución 3100 de 2019 para la prestación de los servicios objeto del presente proceso y de acuerdo a la población objeto. (previa visita técnica)
7	El oferente deberá Certificar que brindará asesoría a los usuarios y familiares, de los pacientes, así como realizar las remisiones y contra remisiones que se consideren necesarias para tratamientos médicos
8	El oferente deberá presentar protocolos y guías de práctica clínica acordes a lo establecido en la normatividad vigente Resolución 3100 de 2019, en relación con los procesos y procedimientos clínicos para la prestación de servicios de odontología
9	El oferente debe aportar Reporte PAMEC a superintendencia Nacional de salud Circular 012 de 2016
10	El oferente debe aportar capacidad instalada con la que cuenta para la prestación de los servicios requeridos en la oferta.
11	El oferente debe certificar que realizara el reporte análisis y seguimiento a los eventos adversos presentados durante el proceso de atención y realizara los planes de mejora requeridos.
12	El oferente deberá Certificar que permitirá el acceso al equipo interdisciplinario de la DISAN, a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo aprobar la realización de visitas a los pacientes y las instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras
13	El oferente deberá Certificar que realizará el registro, localización y caracterización de los usuarios en tratamiento ante el Ministerio de Salud reportar a la DISAN
14	El oferente deberá entregar por escrito al DISAN (ESM BASAN9) el horario de atención a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como los cambios a que haya lugar.
15	El oferente deberá certificar su compromiso de no cobrar a la DISAN y/o Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicio de educación, así como: insumos de aseo o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos dentro del tratamiento integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzca a la demanda de estos.
16	El oferente deberá certificar que responderá por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora
17	El oferente deberá certificar que recibirá, tramitara y solucionará de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las peticiones, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato.
18	El oferente deberá certificar que durante la ejecución del contrato garantizará la prestación de los servicios objeto del contrato y garantizar la no tercerización de estos.
19	El oferente deberá certificar su compromiso de mantener informado mensualmente a la DISAN y/o Establecimiento de Sanidad Militar, el estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del mismo y de

	entregar mensualmente al supervisor del contrato estado de cuenta actualizado y evidencia de las facturas radicadas en el consorcio auditor contratado para garantizar seguimiento de las mismas.
20	El oferente deberá certificar que prestará los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe informar al supervisor del contrato y anexar copia de la novedad de cambio de dirección ante la secretaria de salud departamental, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se hará la respectiva modificación al contrato
21	El oferente deberá certificar que mantendrá vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas
22	El oferente deberá certificar que enviará la información estadística (indicadores) que le requiera la Dirección de Sanidad o el Establecimiento de Sanidad Militar la cual debe ser enviada los 5 primeros días de cada mes.
23	El oferente deberá certificar que realizará una cotización con anterioridad en los procedimientos de un costo elevado el cual será autorizado por la Dirección de Sanidad o el Establecimiento de Sanidad Militar en coordinación con el supervisor del contrato
24	El oferente debe aportar copia o pantallazo del reporte a la Superintendencia Nacional de salud de los indicadores de calidad y alerta temprana en los periodos establecido
25	El oferente deberá certificar que enviará al ESM los 5 primeros días de cada mes los indicadores de calidad y alerta temprana.
26	El oferente deberá certificar que cumplirá con el sistema obligatorio de garantía de la calidad para la prestación de los servicios ofertados
27	El oferente deberá certificar que garantizara la oportunidad en asignación de citas para nuestros usuarios no mayor a 3 días, los casos que el ESM determine como urgentes o prioritarios deberán ser atendidos inmediatamente
28	El oferente deberá certificar que se acogerá a lo establecido en el modelo de atención integral en salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares (MATIS) en sus cuatro campos de acción: Atención Primaria en Salud (APS), enfoque de salud familiar y comunitaria, gestión del riesgo y el cuidado de la salud como responsabilidad del usuario y su familia en lo que aplique para la prestación de los servicios objeto del contrato.
29	El oferente deberá certificar que enviará al ESM los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).
30	El oferente deberá certificar que se acogerá a lo establecido en el plan de beneficios en Salud fuerzas Militares Acuerdo 002 de 2001 y Acuerdo 052 de 2013 y demás normas que lo modifiquen o sustituyan.
31	El oferente dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios
32	El oferente debe certificar de manera escrita y con la firma del representante legal que se compromete que para la implementación del módulo costos y estado de cuenta CEC y módulo de auditoria de la herramienta Salud. SIS, se tiene previsto el acceso para cargue de RIPS por parte de cada IPS como requisito para la recepción, radicación, auditoria de facturas, generación de notas débito y crédito, conciliación y control de glosas, de conformidad con lo establecido en la resolución No 3374 de 2000 artículo 7 ¨de los soportes obre la prestación individual de servicios de salud que deben acompañar las facturas de venta ¨Para el efecto cada prestador o firma de auditoria designará a la(s) persona(s) delegada(s) que recibirá(n) la capacitación para el acceso y desarrollo del proceso en la plataforma Salud.sis en el momento en que la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejército o Establecimiento de Sanidad Militar lo requiera. Lo anterior dando cumplimiento a lo ordenado por el radicado No 0121000551502/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA
33	El oferente hará la contrareferencia a que haya lugar, con la documentación en físico pertinente (epicrisis, imágenes de rayos x, resultados de laboratorio) de cada usuario, y vía electrónica al correo que se suministre, para dar cumplimiento al sistema de referencia y contrareferencia.

NOTA: El CONTRATISTA se compromete a cumplir las condiciones técnicas adicionales, tal como fue certificado dentro de la oferta.

9. GARANTÍAS SOLICITADAS:

GARANTÍA ÚNICA: El Contratista se obliga a constituir la garantía única, la cual respalda el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan de la presente aceptación de oferta presente aceptación de oferta de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.3.1.7 y siguientes del Decreto 1082 de 2015 que se determinan a continuación:

GARANTIAS	
CALIDAD DEL SERVICIO	Por un valor equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, PAGO DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	Su cuantía será equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más.
GARANTÍA DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	Este amparo cubre El no pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales Por un valor asegurado equivalente al cinco (5%) del valor total del contrato y con una vigencia igual al término de ejecución del mismo y tres (3) años más contados a partir de la fecha de terminación del contrato. En todo caso el amparo se debe constituir desde la fecha de perfeccionamiento del contrato.
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	Su cuantía será equivalente al 200 SMMLV y cubrirá el plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. En todo caso el amparo se debe constituir desde la fecha de perfeccionamiento del contrato.
EN LA GARANTÍA DEBE CONSTAR QUE SE RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN. Resolución 4240/ 2000 art 496 Parágrafo. En el texto de toda garantía constituida a favor de la Nación Deberá constar expresamente la mención de que la Compañía Bancaria o De Seguros renunciando al beneficio de excusión.	
IMPORTANTE: Para el amparo de responsabilidad Civil Extracontractual la Entidad Estatal debe estar en la póliza como asegurada y beneficiaria. Esta doble calidad le permite a la entidad tener protección cuando un tercero presenta una reclamación por responsabilidad en su contrato (asegurada) o cuando la misma entidad sufra un daño por un hecho, conducta u omisión del contratista y deba reclamar como víctima la indemnización correspondiente (beneficiaria)	

PARÁGRAFO PRIMERO: ALCANCE DE LOS AMPAROS: en la garantía debe constar que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas, así como también deberá constar que se renuncia al beneficio de excusión y se consagrará la dirección física y electrónica para notificaciones judiciales y se señalará la aceptación del garante de recibir notificaciones por medios electrónicos. En todo caso el contratista deberá reponer la garantía cuando el valor de la misma se vea afectada por razón de siniestros, dentro de los cinco (05) días calendario siguiente a la ejecutoria del acto o sentencia que así lo declare. Tratándose de pólizas no expirara por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN: En la póliza deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión. **PARÁGRAFO TERCERO:** SANCIÓN POR FALTA DE GARANTÍA: Si el contratista se negare a constituir la Garantía Única en los términos, cuantía y duración establecidos en esta cláusula, el MDN - EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA podrá aplicar las sanciones contractuales a que haya lugar, de conformidad con el articulo 25 numeral 19 de la Ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO CUARTO:** Las vigencias de todos los amparos deberán ajustarse a las fechas de la aceptación de oferta y de la terminación del plazo de ejecución del mismo, según sea el caso. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en la aceptación de oferta, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN - EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA. El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan. Si el CONTRATISTA no modifica las garantías, estas podrán variarse por la

aseguradora o banco a petición del MDN EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma de la aceptación de oferta que se le adjudique autoriza expresamente al MDN- EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLEREGIONAL NEIVA para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN- Ejercito Nacional asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA

De acuerdo a lo estipulado en el art 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015 cuando el Contratista incumpla su obligación de obtenerla, ampliarla o adicionarla deberá restablecerla a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento efectuado por el Ordenador del Gasto o Competente Contractual.

En su defecto, la administración se reserva el derecho de solicitar unilateralmente al garante el Restablecimiento de la garantía única establecida, aspecto que deberá ser previamente consignado en la aceptación de oferta.
El contratista deberá mantener indemne al MDN-EJERCITO NACIONAL- CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones propias de este, y que se originen como consecuencia de la celebración, ejecución y liquidación de la aceptación de oferta.

10. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

1. Presentar su oferta de acuerdo con los parámetros establecidos en la ley y en los parámetros estipulados en la plataforma del SECOP II.
2. Cumplir con todas las condiciones a su cargo establecidas en la ley, los parámetros estipulados en la plataforma del SECOP II y en el contrato.
3. Cumplir con las especificaciones técnicas, plazos en la prestación del servicio y demás condiciones establecidas en el contrato y de acuerdo a los parámetros establecidos en la ley.
4. Garantizar la prestación del servicio objeto del presente contrato, en los sitios indicados por el supervisor del contrato.
5. Suscribir las modificaciones acordadas entre las partes, para efectos de garantizar la ejecución y el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto contratado.
6. No suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con el contrato.
7. Mantener la debida reserva respecto de los asuntos técnicos de las Fuerzas Militares de la República de Colombia, conocidos por el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato o con posterioridad al mismo.
8. Constituir las garantías con los amparos señalados en el numeral de garantías.
9. Cancelar todos los derechos e impuestos que se derivan con ocasión del contrato, establecidos o que se establezcan en el país, de acuerdo con las leyes colombianas. (Si aplican).
10. Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), lo cual deberá acreditar debidamente para iniciar la ejecución del contrato y para hacer efectivo los pagos

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.
El contratista acreditará que los servicios y/o suministros a prestar cumplen con las Especificaciones Técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden a los ítems ofertados.

11. OBLIGACIONES DEL MDN-EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA.

1. Cumplir con las condiciones establecidas en la Ley, los estudios previos y la invitación pública.
2. Pagar el valor de la aceptación de oferta.
3. Facilitar la gestión en tomo a la ejecución del objeto contractual.
4. Prestar el servicio del presente proceso de selección, siempre y cuando cumpla con las Especificaciones normas y/o fichas técnicas requeridas.

NOTA: Estarán a cargo del contratista todas las costas y el tiempo en que deba incurrir por la mala prestación del servicio.

12. SUPERVISOR:

El supervisor de la presente aceptación de oferta **SMSM. OSWALDO RODRIGUEZ LARA – Jefe Proceso Odontología y/o Quien haga sus veces,** debidamente nombrado mediante Resolución. El MDN - EJERCITO NACIONALCENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA, tendrá el derecho de supervisar el desarrollo y ejecución de la aceptación de oferta, lo que le permitirá acceder si así lo desea, en cualquier momento a las instalaciones físicas en las que se lleven a cabo las diferentes fases de la aceptación de oferta, y a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA, ante lo cual se impondrá a cargo del MDN - EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA - un compromiso de confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso, la que se entiende asumida por el MDN - EJERCITO NACIONAL con la firma de la presente aceptación de oferta, dentro de las limitaciones que para el efecto le establezca la ley. El CONTRATISTA no podrá oponer derechos de autor o acuerdos de confidencialidad internos o con terceros que limiten o impidan que el MDN - EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA o su designado accedan a la información del CONTRATISTA para el ejercicio de sus facultades de supervisión y control. El MDN - EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA ejercerá las actividades de supervisión y control de la ejecución de la aceptación de oferta que le corresponden, directamente o a través de terceros, y tendrá las siguientes facultades básicas:

a. Exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución de la presente aceptación de oferta. El CONTRATISTA está obligado a suministrar la información solicitada inmediatamente, a no ser que se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera.
b. Verificar directamente o a través de terceros que el CONTRATISTA cumpla las condiciones de ejecución de la presente aceptación de oferta según los términos en los que se ha convenido, y requerir al CONTRATISTA para que corrija los incumplimientos.
c. Realizar las pruebas que considere necesarias para verificar que los servicios y/o bienes cumplan con las características técnicas y funcionales exigidas en la presente aceptación de oferta.
d. Aprobar o improbar, en los términos y con los efectos previstos en esta aceptación de oferta, las labores desarrolladas, verificar mediante visitas o mediante el examen de los documentos que el MDN – EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA considere pertinentes, las condiciones de ejecución de la aceptación de oferta y verificar que su resultado se adecue a los términos de la presente aceptación de oferta.
e. Verificar el cumplimiento de los programas de higiene y seguridad industrial y de capacitación del personal al servicio del CONTRATISTA.
f. En caso de terminación anticipada de la presente aceptación de oferta por mutuo acuerdo de las partes, Adelantar las labores pertinentes para determinar el valor de las compensaciones mutuas.
g. El MDN - EJERCITO NACIONALCENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA no ejercerá funciones de control de las actividades de los subcontratistas, ni de aprobación del resultado de las mismas; sin embargo, en el caso de que el CONTRATISTA adelante actividades que le son propias a través de subcontratistas, deberá disponer, bajo su costo, de su propio equipo de interventora o control de calidad, que estará obligado a suministrar a satisfacción del MDN - EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA la información que le requiera.
h. En general, vigilar y controlar que el CONTRATISTA cumpla con sus obligaciones para el normal desarrollo y ejecución de la presente aceptación de oferta.

Tendrá las siguientes facultades en particular:
1.) Suscribir las actas de recibo parcial y/o total de los servicios y/o suministros objeto de la presente aceptación de oferta.
2.) Rendir informes mensuales o cuando lo considere necesario, al MDN - EJERCITO NACIONAL – Ordenador del Gasto sobre el avance y ejecución de la aceptación de oferta.
3.) Verificar la correcta ejecución y cumplimiento de la aceptación de oferta.
4.) Exigir el cumplimiento de la aceptación de oferta en todas y cada una de sus partes.
5.) Atender y resolver en coordinación con el MDN - EJERCITO NACIONAL todas las consultas sobre omisiones, errores, discrepancias o aclaraciones y complemento en las especificaciones técnicas.
6.) Deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones parafiscales de conformidad con lo establecido en
7.) Todas las demás atribuciones que se contemplen en los documentos de la aceptación de oferta.

NOTA 1: El supervisor del contrato deberá así mismo acatar las funciones contempladas en la resolución de nombramiento No 00001100 de Fecha 20 de Febrero del 2023

13. SANCIONES:
Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones recíprocamente adquiridas en virtud de la presente aceptación de oferta. Previo agotamiento del debido proceso establecido en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo preceptuado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, para la imposición de multas por parte de la Administración así:

a) En el evento de presentarse retardo en la prestación del servicio y/o bien, de conformidad con lo previsto en la cláusula del plazo de ejecución de la presente aceptación de oferta y con el fin de que el CONTRATISTA cumpla debidamente la ejecución de la presente aceptación de oferta , se impondrán multas, cuyo valor se liquidara con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del servicio dejado de prestar por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de quince (15) días calendario en calidad de sanción por el simple hecho del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la Ley.

b) En el evento de presentarse el servicio adecuado, por no cumplir el mismo con las especificaciones técnicas la presente aceptación de oferta, retrasando la prestación del servicio, se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del servicio dejado de prestar, por cada día de retardo y hasta por un plazo máximo de 15 días. c) En el evento de que el contratista no desarrolle a tiempo las actividades señaladas en el cronograma que acompaña la oferta y demás obligaciones contractuales, se impondrán multas, cuyo valor se liquidara con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del ítem y/o servicio cuya actividad no se haya desarrollado por cada día de retardo en la actividad y hasta por un plazo máximo de quince (15) días calendario en calidad de sanción. d) La Entidad podrá declarar el incumplimiento la presente aceptación de oferta con las consecuencias contempladas en el Artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y cuando no sean satisfechas cualquiera de las obligaciones a cargo del contratista.

PARÁGRAFO PRIMERO: PAGO DE LAS MULTAS: El pago de las multas a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por la vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración la presente aceptación de oferta, podrá descontarse de los saldos pendientes a favor del contratista y se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. Para tal efecto EL CONTRATISTA autoriza al MDN–EJERCITO NACIONAL para hacer los descuentos correspondientes.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EXTENSIÓN PARA LAS DEMÁS OBLIGACIONES CONTRACTUALES: Esta sanción puede hacerse efectiva por parte del MDN - EJERCITO NACIONAL, no solo para la obligación de prestar los servicios, sino para las demás obligaciones contractuales, especialmente si se trata de la obligación por parte del CONTRATISTA de suscribir las adiciones y/o modificaciones acordadas o cualquier otro acuerdo que conste en documento y que se perfeccione con la suscripción del mismo por las partes aquí involucradas.

PARÁGRAFO TERCERO: DEBIDO PROCESO: Durante la ejecución la presente aceptación de oferta, el MDN- EJERCITO NACIONAL podrá hacer uso de las acciones sancionatorias previstas en la presente aceptación de oferta, las cuales se adelantarán respetando el derecho al debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política y en cumplimiento del procedimiento regulado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011. En todo caso, el MDN- EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA, en el proceso sancionatorio que se adelante, brindara todas las garantías constitucionales y legales al CONTRATISTA para que ejercite su derecho a la defensa en audiencia y tenga la oportunidad de exponer las razones y/o motivos sobre los hechos generadores de la afectación de la ejecución contractual. En ningún caso procederá la imposición de sanción sin haberse brindado la oportunidad al CONTRATISTA de explicar las causas que impiden la ejecución normal y oportuna la presente aceptación de oferta.

14. CLAUSULA DECIMA SEGUNDA. - PENAL PECUNIARIA:

Con el fin de sancionar al CONTRATISTA por el hecho de declararse la caducidad administrativa o el incumplimiento definitivo la presente aceptación de oferta, previo agotamiento del debido proceso establecido en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, las partes convienen, como pena pecuniaria, la obligación del CONTRATISTA de pagar la suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor la presente aceptación de oferta, sin perjuicio de que el CONTRATISTA deba cumplir con la obligación principal y de las acciones judiciales a que haya lugar cuando el perjuicio resulte mayor. **PARÁGRAFO PRIMERO:** NATURALEZA DE LA PENA: La suma anterior se pacta a título de pena, no de indemnización, razón por la cual, EL MDN -EJERCITO NACIONAL CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA se reserva el derecho de reclamar al CONTRATISTA el pago de los perjuicios que su incumplimiento le hubiese ocasionado. El pago de la pena pecuniaria a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por la vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración la presente aceptación de oferta, sobre los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA se tendrá en cuenta al momento de la liquidación y desde ya el CONTRATISTA

autoriza su descuento. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** RECURSOS INGRESAN AL TESORO NACIONAL: El valor de las sanciones por retardo y de la Cláusula Penal Pecuniaria a que se refiere tanto la cláusula de sanciones, como esta, ingresara al Tesoro Nacional, a través de la Tesorería Principal del Comando del Ejército.

15. DEMÁS ESTIPULACIONES: Hacen parte integral de la presente aceptación lo señalado en el estudio previo, en la invitación de mínima cuantía y en los principios que regla la contratación estatal.

De conformidad con lo establecido en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, el cual adiciono el numeral 5o al Art. 2 de la ley 1150 de 2007, para todos los efectos la presente comunicación de aceptación de la oferta, junto con la oferta constituyen la presente aceptación de oferta y una vez sea recibida personalmente por el contratista se procederá al registro presupuesta

POR EL MDN-EJERCITO NACIONAL-CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA

MY. CRISTIAN ALFONSO GOLMENARES RODRIGUEZ
Director CENAC NEIVA

SALUD PLENA S.A.S.
Nit: 830.511.202-5
R.L ARACELLY LOSADA MENDEZ
C.C. 36.162.630 de Neiva
ENTERADO Y ACEPTADO

Proyectó

PS DANIELA HERNANDEZ SALAZAR
Comité Jurídico Evaluador

PS. BORIS FERNANDO CUELLAR TOVAR
Comité Económico Evaluador

PS. CAROLINA CADENA PERDOMO
Comité Técnico Evaluador

Revisó: **MY. CARLOS ARTURO PEREZ**
Jefe De Contratación CENAC Neiva