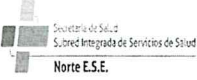
	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA						CÓDIGO: AP-CT-F-08-05		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						VERSIÓN: 5		
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN						PÁGINA: 1 DE 2		
FECHA: 22/05/2020									
FECHA DE SOLICITUD: D/M/A		3/08/2020		MODALIDAD DE SELECCIÓN		CONTRATACIÓN DIRECTA No. 096-2020			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR:		BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS							
RÉGIMEN DE VENTAS:			Común	(X)		Simplificado	()	NIT:	901112882-9
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL		LUZ MARIA ESPINOSA MORENO							
DIRECCIÓN:		CALLE 97 # 61-93							
CORREO ELECTRÓNICO:		luzmaria@biotechhealthcare.com - mercadeo@biotechhealthcare.com							
NUMERO TELEFÓNICO:		6226450 - 3108454328							
OBJETO DEL CONTRATO									
SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS MEDICO - QUIRURGICOS PARA LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS OFTALMOLOGICOS Y QUIRÚRGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.									
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO									
RUBRO PRESUPUESTAL		MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO				CDP Nro.	1435		
DESCRIPCIÓN TÉCNICA									
ITEM	ITEM PROCESO	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1	AZUL TRYPAN	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 23.700	\$ -	\$ 23.700	\$ 23.700
2	2	VALVULA DE GLAUCOMA	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 2.138.400	\$ -	\$ 2.138.400	\$ 2.138.400
3	3	GAS PARA RETINA	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 162.000	\$ -	\$ 162.000	\$ 162.000
4	5	Esponjas expandidas	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	1300	\$ 247	\$ 1.547	\$ 1.547
5	6	Rotador de Nucleo	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 1.288.000	\$ 244.720	\$ 1.532.720	\$ 1.532.720
6	7	WET FIELD ERASER 20-23GA, TAPERED FINE TIP STRAIGHT	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 72.600	\$ 13.794	\$ 86.394	\$ 86.394
7	8	OSHER TERMODOT MARKER 25GA, FINE TIP	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 115.000	\$ 21.850	\$ 136.850	\$ 136.850
8	9	DRAPE FULL BODY APERTURE 140 CM L 244 CM W	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 68.000	\$ 12.920	\$ 80.920	\$ 80.920
9	10	MARKING PAD GENTIAN VIOLET FLAT	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 18.000	\$ 3.420	\$ 21.420	\$ 21.420
10	11	SPONGE 400122 KERACEL 20PK CHAYETT RING	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 7.300	\$ 1.387	\$ 8.687	\$ 8.687
11	12	PHACO GLIDE 20MM L 2.75MM W	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 7.800	\$ 1.482	\$ 9.282	\$ 9.282
12	13	LASIK EXPANDED SPEAR	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 1.200	\$ 228	\$ 1.428	\$ 1.428
13	14	Visitec® I-Ring Pupil Expander	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 318.182	\$ 60.455	\$ 378.636	\$ 378.636
14	15	SPONGE 400106 20PK CORNEAL LIGHT SHIELD	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 6.636	\$ 1.261	\$ 7.897	\$ 7.897
15	16	DEVICE 221262 ERASER 4PK 20G ACTIVE ASP	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 270.727	\$ 51.438	\$ 322.165	\$ 322.165
16	17	DEVICE 221267 ERASER 5PK 25G STRAIGHT	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 91.636	\$ 17.411	\$ 109.047	\$ 109.047

		COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA						CÓDIGO: AP-CT-F-08-05	
								VERSIÓN: 5	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN						PÁGINA : 1 DE 2	
								FECHA: 22/05/2020	
17	18	WET-FIELD® Eraser®, 23GA FINE TIP, STRAIGHT	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 105.450	\$ 20.036	\$ 125.486	\$ 125.486
18	19	CABLE 221202 WET-FIELD 3PK REUSABLE	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 120.950	\$ 22.981	\$ 143.931	\$ 143.931
19	20	CABLE 22135050 WET-FIELD 50PK DESECHABLE	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 23.800	\$ 4.522	\$ 28.322	\$ 28.322
20	25	LENTE INTRAOCULAR ESCLERAL DE	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 151.000	\$ -	\$ 151.000	\$ 151.000
21	26	LENTE INTRAOCULAR RIGIDO TODAS LAS DIOPTRIAS	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 35.650	\$ -	\$ 35.650	\$ 35.650
22	27	HIDROXIPROPILMETILCELULO SA	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 26.450	\$ -	\$ 26.450	\$ 26.450
23	28	TREPARO DONANTE	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 332.000	\$ 63.080	\$ 395.080	\$ 395.080
24	29	TREPARO RECEPTOR	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 332.000	\$ 63.080	\$ 395.080	\$ 395.080
25	30	IMPLANTE OCULARES MATRIX	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 1.157.000	\$ -	\$ 1.157.000	\$ 1.157.000
26	31	CONFORMADORES	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 273.850	\$ -	\$ 273.850	\$ 273.850
27	32	MICROESPONJA WECK CELL PAQUETE DE ESPONJA	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 1.200	\$ -	\$ 1.200	\$ 1.200
28	33	PAPEL REGLA PAQUIMETRO	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 16.000	\$ 3.040	\$ 19.040	\$ 19.040
29	34	SET RETRACTORES DE IRIS	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 88.000	\$ 16.720	\$ 104.720	\$ 104.720
30	35	15 GRADOS RECTO BEAVER XSTAR	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 16.200	\$ 3.078	\$ 19.278	\$ 19.278
31	36	LENTE DE FIJACION ESCLERAL	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 151.000	\$ -	\$ 151.000	\$ 151.000
32	37	IMPLANTE VALVULAR DE AHMED	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 2.138.400	\$ -	\$ 2.138.400	\$ 2.138.400
33	39	SOLUCIÓN OFTÁLMICA HIALURONATO (LA LON)	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 65.000	\$ -	\$ 65.000	\$ 65.000
34	40	LENTE PARA FACO DIOPTRIAS NEGATIVAS (LIFELINE)	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 65.000	\$ -	\$ 65.000	\$ 65.000
35	42	LENTE PLEGABLE PARA FACO TODAS LAS DIOPTRIAS	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 65.000	\$ -	\$ 65.000	\$ 65.000
36	43	CUCHILLETE CON MANGO 2,75MM	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 31.500	\$ 5.985	\$ 37.485	\$ 37.485
37	44	AZUL PARA RETINA ILM	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 80.000	\$ -	\$ 80.000	\$ 80.000
38	45	AZUL PARA RETINA ILM Y ERM	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 114.000	\$ -	\$ 114.000	\$ 114.000
39	48	BANDA CIRCULAR ESTILO 241	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 75.200	\$ -	\$ 75.200	\$ 75.200
40	49	CUCHILLETE CON MANGO 15°	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 16.200	\$ 3.078	\$ 19.278	\$ 19.278
41	50	BANDA CIRCULAR ESTILO 240	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	UNIDAD	\$ 74.400	\$ -	\$ 74.400	\$ 74.400
42	51	CUCHILLETE CON MANGO VITRECTOMIA DE 20°	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 28.500	\$ 5.415	\$ 33.915	\$ 33.915
43	52	CUCHILLETE CON MANGO CRECENT	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 31.500	\$ 5.985	\$ 37.485	\$ 37.485
44	53	PERFLUOROCARBONO	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 199.000	\$ -	\$ 199.000	\$ 199.000
45	54	SET DE CRAWFORD ADULTO	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 212.300	\$ 40.337	\$ 252.637	\$ 252.637
46	55	SET DE CRAWFORD PEDIATRICO	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 212.300	\$ 40.337	\$ 252.637	\$ 252.637
47	56	SET RETRACTORES DE IRIS	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 88.000	\$ 16.720	\$ 104.720	\$ 104.720
48	60	ANILLOS INTRESTROMALES	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 510.000	\$ -	\$ 510.000	\$ 510.000
49	61	LENTE DE FIJACION ESCLERAL	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 151.000	\$ -	\$ 151.000	\$ 151.000

		COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA							CÓDIGO: AP-CT-F-08-05	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN							VERSIÓN: 5	
									PÁGINA: 1 DE 2	
									FECHA: 22/05/2020	

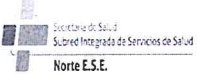
50	64	ANILLOS DE TENSION CAPSULAR	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 150.000	\$ -	\$ 150.000	\$ 150.000
51	65	LENTE RIGIDO CAMARA POSTERIOR TODAS LAS DIOPTRIAS	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 35.650	\$ -	\$ 35.650	\$ 35.650
52	66	LENTE TORICO MONOFOCAL	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 724.000	\$ -	\$ 724.000	\$ 724.000
53	67	LENTE FAQUICO HIDROFILICO	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 2.400.000	\$ -	\$ 2.400.000	\$ 2.400.000
54	68	LENTE PARA FACO DIOPTRIAS ESPECIALES	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 65.000	\$ -	\$ 65.000	\$ 65.000
55	69	LENTE MONOFOCAL HIDROFOBICO	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 240.000	\$ -	\$ 240.000	\$ 240.000
56	70	Mango Accu-temp Variable	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 120.000	\$ 22.800	\$ 142.800	\$ 142.800
57	71	Puntas Single Use Accu-Temp Gruesa	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 75.000	\$ 14.250	\$ 89.250	\$ 89.250
58	72	Puntas Single Use Accu-Temp Delgada	COMPATIBLE CON EQUIPO MEGATRON	A DEMANDA	Unidad	\$ 75.000	\$ 14.250	\$ 89.250	\$ 89.250

VALOR DEL CONTRATO	\$ 16.259.287	¿EL VALOR DEL CONTRATO INCLUYE IVA?	SI		NO
			X		

FORMA DE PAGO	(90) DÍAS UNA VEZ PRESENTADA LA FACTURA JUNTO CON EL CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y DEMÁS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
PLAZO DE EJECUCIÓN	2 MESES		
UPERVISOR DEL CONTRATO	NOMBRE:	CARGO:	
	ALBERTO ROMERO LARA	DIRECTOR SERVICIOS HOSPITALARIOS	
	CORREO ELECTRÓNICO:	NUMERO DE CONTACTO:	
	dirhospitalizacion@subrednorte.gov.co esterilizacion.suba@subrednorte.gov.co	3008639153	

GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD	
GARANTÍAS DE EXIGIBILIDAD	A) DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, INDEPENDIENTE DE LAS MULTAS Y LA CLÁUSULA PENAL QUE SE PACTE EN EL CONTRATO. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ A LA QUE EN CADA CASO SE DETERMINE, LA CUAL NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO AL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS.
	B) DE LA CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES: PARA PRECAVER LAS FUTURAS EVENTUALIDADES EN QUE UNO O VARIOS BIENES DE LOS CONTRATADOS NO REÚNAN LAS ESPECIFICACIONES O CALIDADES EXIGIDAS PARA LA CONTRATACIÓN O QUE NO SEAN APTOS PARA LOS FINES PARA LOS CUALES FUERON ADQUIRIDOS, ASÍ COMO PARA PRECAVER TAMBIÉN LOS VICIOS DE FABRICACIÓN Y LA CALIDAD DE LOS MATERIALES O COMPONENTES. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.
	C) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL: PARA ASEGURAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS QUE EL CONTRATISTA OCASIONE A TERCEROS POR RAZÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. SU CUANTÍA NO PODRÁ SER INFERIOR AL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL MONTO DEL CONTRATO Y SU VIGENCIA SERÁ IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO Y TRES (3) MESES MÁS.
	LAS PRÓRROGAS, ADICIONES O MODIFICACIONES QUE SE SURTAN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁN AMPLIAR LAS COBERTURAS EN TIEMPO Y EN VALOR DE LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE DENTRO DEL TÉRMINO ESTABLECIDO.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
GENERALES: 1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS. 2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO. 3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD. 4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTÍA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS . 5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACÉN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. 6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN.

	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA		CÓDIGO: AP-CT-F-08-05
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 5
			PÁGINA : 1 DE 2
			FECHA: 22/05/2020

7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN.

9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.

10. ES OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CONOCER, DIVULGAR Y APLICAR LA POLÍTICA AMBIENTAL ESTABLECIDA POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

11. LAS DEMÁS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

ESPECÍFICAS

1. Presentar informes mensuales de avance y cumplimiento de las actividades, acompañados de los soportes correspondientes en lo relacionado con la facturación.

2. El ingreso del todo material debe realizarse en su empaque original, contramarcado de acuerdo a lo ofertado y según lo solicitado a través del almacén de cada unidad de las E.S.E

3. Los elementos entregados en la E.S.E, deberán corresponder en marca y precio con lo ofertados y aprobados en el contrato.

4. Comunicar al supervisor del contrato con antelación las modificaciones al número de referencia o características del Kit por causas técnicas indicando la antigua y la nueva denominación, así como en caso de cambio de presentación del número del sistema. El precio del nuevo sistema deberá homologarse al adjudicado corriendo a cargo del contratista el costo adicional que requiere dicho cambio.

5. El contratista deberá dar cumplimiento al despacho de los materiales, dependiendo de la solicitud hecha por los diferentes servicios, teniendo en cuenta la fecha y hora del procedimiento, con el fin que los materiales estén el día anterior en la Subred y puedan ser oportunamente esterilizados y no se generen retrasos en la programación quirúrgica.

6. Si el Registro Invima se encuentra próximo a vencer deberá adjuntar el radicado de solicitud del registro Invima.

7. CAMBIO POR VENCIMIENTO y/o VIDA ÚTIL DE PRODUCTOS. Se establece que la fecha de vencimiento de los insumos no podrán ser inferior a dos (2) años ó el 75% de la vida útil, declarada en el registro sanitario, al momento de la recepción técnica del insumo en la institución, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas para el producto por el fabricante quien debe asegurarlas hasta entregar los insumos en las unidades de la Subred Norte, si es a través de un distribuidor, este debe garantizar las mismas condiciones de almacenamiento.

* El proveedor se comprometerá a cambiar los insumos cuya fecha de expiración sea menor a seis (6) meses, dentro de los dos (2) meses siguientes a la fecha de notificación, aun cuando los contratos celebrados con la Subred cumplan su vigencia y/o vencimiento.

* Para lo anterior el proveedor debe anexar carta de compromiso de suministrar los productos con vida útil mayor al 75% y si es inferior debe cambiar el 100% de los productos que no se alcancen a consumir antes de su fecha de vencimiento.

FIRMA	Nombre y Firma Director (a) de contratación	DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS
--------------	---	-------------------------------