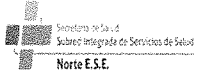
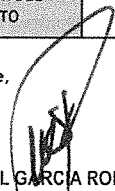


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                          |                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA                                                                                                                                                                                                                            |                                                          | CÓDIGO : AP-CT-F-08-04                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                                                |                                                          | VERSIÓN : 4<br>PÁGINA : 1 DE 1<br>FECHA : 30/10/2018 |
| FECHA DEL COMUNICADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 27 de Agosto de 2019                                                                                                                                                                                                                                             |                                                          |                                                      |
| TIPO No. DE PROCESO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | INVITACIÓN A COTIZAR DIRECTA No 116-2019                                                                                                                                                                                                                         |                                                          |                                                      |
| <b>Luz Maria Espinosa Moreno</b><br>Representante Legal<br><b>BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS</b><br>CLL 97 # 61 -93<br>3108454328<br><a href="mailto:mercadeo@biotechhealthcare.com">mercadeo@biotechhealthcare.com</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                          |                                                      |
| ACEPTACIÓN DE LA OFERTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                          |                                                      |
| <p>En concordancia con lo establecido en el Manual de Contratación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. y teniendo en cuenta para ello las especificaciones contenidas en los estudios previos, y en la oferta presentada por usted dentro del proceso referenciado, se ha decidido aceptar la propuesta presentada por usted dentro del proceso de <b>Invitación a cotizar directa No 116-2019</b>. A cuyo objeto es: "Se requiere contratar los insumos médico-quirúrgicos para los diferentes procedimientos oftalmológicos y quirúrgicos, necesarios para la prestación de los servicios a los usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. en todas sus sedes". Teniendo en cuenta para ello las especificaciones contenidas en la Invitación a cotizar y en la oferta presentada por ustedes dentro de lo referenciado, documentos que para todos los efectos legales hacen parte integral del presente comunicado</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                          |                                                      |
| TÉRMINOS DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                          |                                                      |
| OBJETO DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Se requiere contratar los insumos médico-quirúrgicos para los diferentes procedimientos oftalmológicos y quirúrgicos, necesarios para la prestación de los servicios a los usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. en todas sus sedes |                                                          |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1                                                                                                                                                                                                                                                                | TUBO DE CONEXIÓN DE PRESION PARA INYECCION DE ACEITE     |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2                                                                                                                                                                                                                                                                | VITRECTOR NEUMATICO DE 23 Ga. DE DOBLE GILLOTINA         |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3                                                                                                                                                                                                                                                                | MANGUERA DE INTERCAMBIO DE AIRE FLUIDO CON FILTRO.       |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 4                                                                                                                                                                                                                                                                | ADAPTADOR PARA EXTRACCION DE AIRE                        |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 5                                                                                                                                                                                                                                                                | CAMISA DE INFUSOR PARA VITRECTOR DE 20 Ga.               |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 6                                                                                                                                                                                                                                                                | SET DE IRRIGACION CONTROL DE PRESION INTRAOCULAR         |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 7                                                                                                                                                                                                                                                                | SISTEMA SOLO USO HPS 1/A PARA MEGATRON                   |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 8                                                                                                                                                                                                                                                                | TUBO DE INFUSION DE ALTA VELOCIDAD 20G                   |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 9                                                                                                                                                                                                                                                                | TIP ULTRASONIDO DE 30 GRADOS 9MM                         |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 10                                                                                                                                                                                                                                                               | CAMARA ANTERIOR                                          |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 11                                                                                                                                                                                                                                                               | PEP 2.4 MM TIP DE ULTRAONIDO                             |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 12                                                                                                                                                                                                                                                               | PEP 2.4 MM MANGO DE INFUSION                             |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 13                                                                                                                                                                                                                                                               | FUENTE DE LUZ OCULED 23GA COOLWHITE SPOT                 |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 14                                                                                                                                                                                                                                                               | FUENTE DE LUZ OCULED 23GA-COOLWHITE WIDE-ANGLED SHIELDED |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 15                                                                                                                                                                                                                                                               | ADAPTADOR CON PROTECTOR PARA JERINGA                     |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 16                                                                                                                                                                                                                                                               | FORCEPS BIPOLAR                                          |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 17                                                                                                                                                                                                                                                               | VITRECTOR DE ALTA VELOCIDAD 23                           |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 18                                                                                                                                                                                                                                                               | MANGUERA CON FILTRO DE AIRE                              |                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                   |                                                     |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------|
|                                                                                                                                          | COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA                                             |                                                     | CÓDIGO : AP-CT-F-08-04 |
|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                   |                                                     | VERSIÓN : 4            |
|                                                                                                                                                                                                                           | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |                                                     | PÁGINA : 1 DE 1        |
|                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                   |                                                     | FECHA : 30/10/2018     |
| FECHA DEL COMUNICADO                                                                                                                                                                                                      | 27 de Agosto de 2019                                                              |                                                     |                        |
| TIPO No. DE PROCESO                                                                                                                                                                                                       | INVITACIÓN A COTIZAR DIRECTA No 116-2019                                          |                                                     |                        |
| <b>Luz Maria Espinosa Moreno</b><br>Representante Legal<br><b>BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS</b><br>CLL 97 # 61 -93<br>3108454328<br><a href="mailto:mercadeo@biotechhealthcare.com">mercadeo@biotechhealthcare.com</a> |                                                                                   |                                                     |                        |
| DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE<br>LOS ELEMENTOS/<br>SERVICIOS A CONTRATAR                                                                                                                                                         | 19                                                                                | SISTEMA TROCAR DE 23G UN SOLO PASO                  |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 20                                                                                | FIBRA OPTICA 23G GREEN                              |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 21                                                                                | ENDOPROBE C 23G/0.6MM                               |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 22                                                                                | AZUL TRYPAN                                         |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 23                                                                                | VALVULA DE GLAUCOMA                                 |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 24                                                                                | GAS PARA RETINA                                     |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 25                                                                                | ACEITE PESADO PARA RETINA DENSIRON 68               |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 26                                                                                | WET FIELD ERASER 20-23GA, TAPERED FINE TIP STRAIGHT |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 27                                                                                | WET-FIELD® Eraser®, 23GA FINE TIP, STRAIGHT         |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 28                                                                                | CABLE 221202 WET-FIELD 3PK REUSABLE                 |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 29                                                                                | CABLE 22135050 WET-FIELD 50PK DESECHABLE            |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 30                                                                                | SLIT KNIFE 3.2MM ANGL SNGL BEV W/SAFETY             |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 31                                                                                | SLIT KNIFE 2.75MM ANGL SNGL BEV W/SAFETY            |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 32                                                                                | KNIFE 55 DEG BEV UP MATTE CRESCENT S/SU             |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 33                                                                                | CANULA BLAKFLUSH SINGLE-USE 23GA                    |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 34                                                                                | LENTE INTRAOCULAR ESCLERAL DE                       |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 35                                                                                | LLAVE REUSABLE PARA TIP DE ULTRASONIDO              |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 36                                                                                | LENTE INTRAOCULAR RIGIDO TODAS LAS DIOPTRIAS        |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 37                                                                                | HIDROXIPROPILMETILCELUOSA                           |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 38                                                                                | TREPANO DONANTE                                     |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 39                                                                                | TREPANO RECEPTOR                                    |                        |
|                                                                                                                                                                                                                           | 40                                                                                | IMPLANTE OCULARES MATRIX                            |                        |
| 41                                                                                                                                                                                                                        | MICROESPONJA WECK CELL PAQUETE DE ESPONJA                                         |                                                     |                        |
| 42                                                                                                                                                                                                                        | PAPEL REGLA PAQUIMETRO                                                            |                                                     |                        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA</b>                                      |                                                                                                                                                                                                                                                | CÓDIGO : AP-CT-F-08-04                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                | VERSIÓN : 4                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |                                                                                                                                                                                                                                                | PÁGINA : 1 DE 1<br>FECHA : 30/10/2018 |
| <b>FECHA DEL COMUNICADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                   | 27 de Agosto de 2019                                                                                                                                                                                                                           |                                       |
| <b>TIPO No. DE PROCESO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                   | INVITACIÓN A COTIZAR DIRECTA No 116-2019                                                                                                                                                                                                       |                                       |
| <b>Luz Maria Espinosa Moreno</b><br>Representante Legal<br><b>BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS</b><br>CLL 97 # 61 -93<br>3108454328<br>mercadeo@biotechhealthcare.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 43                                                                                | CASSETE PARA FACOEMULSIFICACION                                                                                                                                                                                                                |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 44                                                                                | KIT DE FACOEMULSIFICADOR                                                                                                                                                                                                                       |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 45                                                                                | LENTES DE FIJACION ESCLERAL                                                                                                                                                                                                                    |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 46                                                                                | PINZA PARA RETINA TANO                                                                                                                                                                                                                         |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 47                                                                                | MANGO PARA PINZA DE RETINA TANO                                                                                                                                                                                                                |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 48                                                                                | FIBRAS OPTICAS DE XENON                                                                                                                                                                                                                        |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 49                                                                                | EXTRACTOR DE ACEITE DE XILICONA                                                                                                                                                                                                                |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 50                                                                                | IMPLANTE VALVULAR DE AHMED                                                                                                                                                                                                                     |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 51                                                                                | PINZA LIMITANTE ITERNA                                                                                                                                                                                                                         |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 52                                                                                | STOPPER                                                                                                                                                                                                                                        |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 53                                                                                | JERINGAS DE 20 CC PARA EXTRACCION DE XILICON                                                                                                                                                                                                   |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 54                                                                                | CANULAS DE SIMCOE                                                                                                                                                                                                                              |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 55                                                                                | IMPLANTE DE SEGEMENTOS DE ANILLOS INTRAESTOMALES                                                                                                                                                                                               |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 56                                                                                | ANILLOS DE TENSION CAPSULAR                                                                                                                                                                                                                    |                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 57                                                                                | CANULAS DE INYECCINON DE ACEITE                                                                                                                                                                                                                |                                       |
| <b>PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                   | UN (1) MES                                                                                                                                                                                                                                     |                                       |
| <b>VALOR DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                   | VENTISEIS MILLONES DE PESOS M/cte (\$26.000.000)                                                                                                                                                                                               |                                       |
| <b>FORMA DE PAGO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                   | NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO, 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. |                                       |
| <b>GENERALES</b><br>1. Cumplir a cabalidad con el objeto del contrato, de conformidad a la oferta y condiciones exigidas en los estudios previos.<br>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.<br>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.<br>4. Suscribir el contrato, el acta de inicio de ejecución y garantía dentro de los tiempo solicitados .<br>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.<br>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. |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                |                                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CÓDIGO : AP-CT-F-08-04 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | VERSIÓN : 4            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PÁGINA : 1 DE 1        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | FECHA : 30/10/2018     |
| <b>FECHA DEL COMUNICADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 27 de Agosto de 2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |
| <b>TIPO No. DE PROCESO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | INVITACIÓN A COTIZAR DIRECTA No 116-2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |
| <b>Luz María Espinosa Moreno</b><br>Representante Legal<br><b>BIOTECH HEALTH CARE COLOMBIA SAS</b><br>CLL 97 # 61 -93<br>3108454328<br>mercadeo@biotechhealthcare.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |
| <b>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 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 s 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. Las demas que se necesiten para el desarrollo y cumplimiento del objeto contractual.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>ESPECIFICAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 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 o 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.<br>* 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.<br>* 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. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |
| <b>SUPERVISIÓN DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Nancy Stella Tabares Ramirez<br>Profesional Especializado Subgerencia de Servicios de Salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |
| Cordialmente,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |
| <br><b>YIDNEY ISABEL GARCIA RODRIGUEZ</b><br>GERENTE<br>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>Aprobó: Dra. Hermitel Cala Celis<br>Revisó: Enrique Paez Falla<br>Proyectó: Camila Andrea D'aleman Vargas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |