Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SOLICITUD DE MODIFICACION DE CONTRATO	Versión:	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	31/03/2017	
		Código:	15-02-FO-0002	

1.	ORDEN		CONTRATO	X	MARQUE CON UNA (X) SEGUN CUANTIA

2. Bogotá D.C., 01 de octubre 2018

3. Doctor (a) VICTORIA EUGENIA MARTINEZ PUELLO

De manera atenta, solicito se tramite el proceso de elaboración de **MODIFICACIÓN** con la información relacionada a continuación:

4. No. ORDEN/ CONTRATO	5244-2018
5. NOMBRE CONTRATISTA	COLOMBIA MEDICARE SAS
6. NIT/CEDULA	800192101
7. OBJETO DE LA MODIFICACIÓN	SOLICITAR LA INCORPORACION DE LOS ITEM QUE SE DETALLAN A CONTINUACION AL PRESENTE CONTRATO, LOS CUALES SE ENCUENTRAN INCLUIDOS EN CONTRATOS DE LA VIGENCIA 2017 Y QUE NO QUEDARON ADJUDICADOS EN EL PROCESO DE LA NEGOCIACION CONJUNTA # 3 DEL 2018 DE DISPOSITIVOS MEDICOS Y SIGUIENDO LA DIRECTRIZ DE LA DIRECCION DE CONTRATACION PARA LA ADQUSICION DE ESTOS DISPOSITIVOS DE LA CONTRATACION SE LES ENVIO EL LISTADO DE 308 ITEM DE DISPOSITIVOS MEDICOS A CADA PROVEEDOR ADJUDICADO CON LOS QUE LA SUBRED SUR OCCIDENTE ADELANTO CONTRATACION, SOLICITANDOLES LA RESPECTIVA COTIZACION CUYO RESULTADO FINAL UNA VEZ REALIZADA LA EVALUACION TECNICA Y ECONOMICAO ES COMO SE DETALLA EN EL CUADRO ANEXO. LO ANTERIOR PERMITIRA ASEGUAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LAS DIFERENTES UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUB RED SUR OCCIDENTE

ITEMS A INCORPORAR

ITEM	DISPOSITIVO MEDICO	U/MEDIDA	MARCA	V/UNITARI	V/IVA	V/R UNIT+ IVA
22	AGUJA WINGED SURECAN 20G X 20 MM	UNIDAD	CHURCHIL MEDICAL S.	21.000	3.990,00	24.990,00
183	KIT HEMOFILTRACIÓN ADULTO	UNIDAD	BELLCO	1.102.000	0,00	1.102.000,00
184	KIT HEMOFILTRACIÓN PEDIATRICO UNIDAD	UNIDAD	BELLCO	1.102.000	0,00	1.102.000,00
185	KIT PARA HEMOPERFUSION ADULTO	UNIDAD	GAMBRO	2.060.000	0,00	2.060.000,00

Cordialmente,

12. Dr CARLOS ALBERTO FONSECA SAMACA
Cargo Profesional Universitario

13. Dr DAVID VARGAS QUINTERO
Director AdministrativO (e)
VoBo.

14. Anexó: _____ (_) folios.

Proyecto enrique Mancilla V

Recibí 8-10-2018

BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	ACTA	Versión:	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	3-05-2018	
		Código:	02-01-F0-0001	

Marque con una X según corresponda

Acta de Subred ____ Acta de Unidad Prestadora de Servicios ____ Acta de Sede de una Unidad ____

Nombre de la Unidad Prestadora de Servicios (si aplica) _____

Nombre de Sede de la Unidad (si aplica) ASDINGO

Tipo de acta COMITÉ ___ REUNIÓN ___ OTRO Evaluación Técnica		NÚMERO DE ACTA:
FECHA: 13/ septiembre/18	LUGAR: ASDINGO	HORA INICIO: 7:00
RESPONSABLE: (Proceso, servicio, dependencia que lidera) Enrique Mancilla V.		HORA FINAL

OBJETIVO DE LA REUNION

Dar concepto Tecnico a dispositivos médicos, que son para ver la posibilidad de incorporarlos a contratos de la vigencia 2018 y que quedaron desiertos del Proceso de Negociación conjunta #03 de Dispositivos medicos 2018

ORDEN DEL DÍA (TEMAS A TRATAR)

1. Dar a conocer el objetivo de la reunión
2. Ampliación del concepto de evaluación Tecnica
3. Emisión del concepto tecnico de los 308 item del listado de dispositivos medicos por parte del area asistencial (Enfermera Jefe, Instrumentadora Tecnica Respiratoria, Quimica Farmaceutica

REVISION DE COMPROMISOS

No	Compromiso	Responsable	Fecha de cumplimiento	Cumplimiento		
				Si	No	Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						

Total compromisos	Compromisos Resueltos	% Cumplimiento

DESARROLLO

Se explica a la parte asistencial el objetivo de la reunión donde el compromiso es emitir el concepto técnico de 308 ítem del listado de dispositivos médicos que quedaron fuera del proceso de Negociación conjunta # 03 de 2018, y los cuales de acuerdo a instrucciones de la Dirección de Contratación se pueden incorporar a los contratos resultantes, o proveedores adjudicados del proceso.

Se explica que se envio el listado de los 308 ítem a los proveedores que fueron adjudicados, de los cuales se recibieron 33 ofertas con sus respectivas fichas técnicas y registros sanitarios, los cuales se (pone) poner a disposición de la parte asistencial las profesiones asistenciales que participan del proceso son: Enfermería, Terapia Respiratoria, Instrumentación, Química Farmacéutica

se ofrece el apoyo logistico que la parte asistencial requiera con el personal que conforma el manejo de Dispositivos por parte de la Subred Sur occidente

INSTRUMENTACIÓN Y TERAPIA RESPIRATORIA.

Sep. 13 - 2018

ALFA TRADING SAS	OK			
B.BRAUN MEDICAL	OK			
BIOLPLAS SA	OK			
COLOMBIAN MEDICARE LTDA	OK			
CTP MEDICA SA	OK			
DISCOLMEDICA SAS	OK			
DRAGUER	OK			
EMERGENCIAS CLINICAS SAS	OK			
FRIDEN DE COOMBIA HOSPITALARIA LTDA	OK			
GOTHAPLAST LTDA	OK			
HOSPIMEDICS	OK			
HOSPITECNICA SAS	OK			
JOHNSON & JOHNSON	OK			
KCI COLOMBIA SAS	OK			
LABORATORIOS BAXTER SA	OK			
LABORATORIOS LIMITA DE BOGOTA	OK			
LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS	OK			
LM INSTRUMENTS SA	OK			
M&M EQUIPOS MEDICOS SAS	OK			
POLIFARMA	OK			
PROTEX SAS	OK			
QUIRUMEDICAS LTDA	OK			
RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	OK			
RP MEDICAS SA	OK			
SHERLEG LABORATORIES SAS	OK			
SMITH & NEPHEW	OK			
SUMINISTROS HOSPITALARIOS SAS	OK			
SURGICON & CIA	OK			
TECNICA ELECTROMEDICA	OK			
TWITY SA	OK			
UCI PHARMA SA	OK			
UNION TEMPORAL	OK			
VYGON COLOMBIA SA	OK			
EDWIN DAVE				
Instrumentadora.				
ROSALBA RODRIGUEZ N.				
Terapeuta Respiratoria.				
EVELYN CABALLERO VARGAS.	OK			
Ana Rincón Salcedo				

Bogotá, 4 de Septiembre de 2018

SOLICITUD DE COTIZACION

Dirigido a:

PROVEEDORES

Respetados proveedores:

De manera atenta nos permitimos enviarles para su cotización un listado de dispositivos médicos que son requeridos por las diferentes unidades que conforman la Sub Red Sur occidente.

Para su cotización se debe tener en cuenta lo siguiente:

1.- En el momento de cotizar detallar el número del ítem que aparece en el listado (No modificarlo)

2.- Detallar la marca del producto cotizado

3.- Detallar especificaciones completas del ítem ofertado

4.- Anexar ficha técnica del ítem cotizado

5.- Anexar Registro sanitario vigente del ítem cotizado (si lo requiere) Ítem que no se anexe este documento no será tenido en cuenta para su análisis técnico

6.- La ficha técnica y el registro sanitario deben corresponder al ítem cotizado

7.- Detallar el valor unitario del ítem cotizado detallando si genera IVA

8.- Detallar el valor del IVA cuando el ítem este gravado

9.- Detallar el valor Unitario total (v/r unitario + IVA) cuando lo genera. Si el dispositivo es exento diligenciar la casilla del v/r unitario total.

10. Para su cotización tener en cuenta el precio de referencia detallado en el cuadro.

11. La cotización se debe realizar sobre el mismo formato del listado anexo, pero en papelería del proveedor con el logo respectivo.

12.- Se debe anexar a la cotización escrita, el medio magnético (CD o USB) en Excel 97-2003) el cual se debe verificar su lectura)

Transversal 74 F N°40B 54 Sur
Código postal 111711
Tel.: 448 0030- 448 0700
www.hospitaloccidentekennedy.gov.co

COLOMBIAN MEDICARE SAS
CATÉTERES - AGUJAS HUBER
HEMOFILTROS - PLASMAFILTROS - CPFA

25 AÑOS 1993 - 2018

LYNDA AMPLYA Churchill Medical Systems ROO Defender™ medcomp

Bogotá, 10 de Septiembre de 2018

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Ciudad

Apreciados Señores:

Con relación a su solicitud de cotización, adjuntamos los siguientes documentos:

- Cotización impresa en papel membreteado
- Fichas Técnicas
- Registros Sanitarios
- CD con archivo en Excel

Cordialmente,

CARLOS ANDRES OJEDA ZAPATA
Representante Legal

Bogotá, 10 de Septiembre de 2018

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE
Ciudad

COT. 18-255

Apreciados Señores:

Como Distribuidores para Colombia de Catéteres **MEDCOMP,** Hemofiltros **BELLCO,** Hemoperfusores **GAMBRO** y Agujas Huber **CHURCHILL MEDICAL SYSTEMS,** tenemos el agrado de presentar a ustedes nuestra oferta:

ITEM	DISPOSITIVO	DESCRIPCIÓN	U/ MEDIDA	MARCA	V/UNITA-RIO	IVA	V/IVA	V/R UNIT+ IVA
22	AGUJA WINGED SURECAN 20G X 20 MM	HOMOLOGO: AGUJAS HUBER WING SAFE DE 20 G X 19 MM CON ALAS. PARA SUMINISTRO DE FLUIDOS Y MEDICAMENTOS EN PUERTOS IMPLANTABLES.	UNIDAD	CHURCHILL MEDICAL SYSTEMS	21.000	19%	3.990	24.990
79	CATETER 2 LUMEN PRECURVADO 13.5FR X 13.5CM MAHURCAR	HOMOLOGO: CATÉTER TEMPORAL PRE-CURVADO HACIA EL LADO DOBLE LUMEN ADULTO. COAXIAL YUGULAR EN POLIURETANO ALTO FLUJO. 14 Fr, 15 cm. CON SET PARA INSERCIÓN.	UNIDAD	MEDCOMP	230.000	0%	0	230.000
183	KIT HEMOFILTRACIÓN ADULTO	KIT PRE-ENSAMBLADO ADULTO PARA TRR (CVVHD, CVVHDF, IHD-SLED, IHDF) DE 1.4 m^2 PARA MÁQUINA LYNDA. INCLUYE: - LÍNEAS DE SANGRE, DE ULTRAFILTRADO Y PARA REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS Y DIALIZADO; - HEMOFILTRO PHYLTER®; - 8 BOLSAS PARA ULTRAFILTRADO DE 5 LT C/U; - 1 BOLSA PARA CALENTADOR DE LÍQUIDOS Y DIALIZADO, - 8 CONECTORES/ESPIGAS; - 1 SET PARA ANTICOAGULACIÓN REGIONAL; - 1 JERINGA PARA BOMBA DE ANTICOAGULANTE.	UNIDAD	BELLCO	1.102.000	0%	0	1.102.000

ITEM	DISPOSITIVO	DESCRIPCIÓN	U/ MEDIDA	MARCA	V/UNITA-RIO	IVA	V/IVA	V/R UNIT+ IVA
184	KIT HEMOFILTRACIÓN PEDIATRICO UNIDAD	KIT PRE-ENSAMBLADO PEDIATRICO PARA TRR (CVVHD, CVVHDF, IHD-SLED) DE 0.5 m^2 PARA MÁQUINA LYNDA. INCLUYE: - LÍNEAS DE SANGRE, DE ULTRAFILTRADO Y PARA REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS Y DIALIZADO; - HEMOFILTRO PHYLTER®; - 4 BOLSAS PARA ULTRAFILTRADO DE 5 LT C/U; - 1 BOLSA PARA CALENTADOR DE LÍQUIDOS Y DIALIZADO, - 4 CONECTORES/ESPIGAS; - 1 SET PARA ANTICOAGULACIÓN REGIONAL; - 1 JERINGA PARA BOMBA DE ANTICOAGULANTE.	UNIDAD	BELLCO	1.102.000	0%	0	1.102.000
185	KIT PARA HEMOPERFUSION ADULTO	HEMOPERFUSOR ADULTO. CON CARTUCHO DE CARBÓN ACTIVADO ADSORBA DE 300 GR - 300.000 m2, LÍNEAS DE SANGRE Y TRASDUCTOR DE PRESIÓN VENOSA.	UNIDAD	GAMBRO	2.060.000	0%	0	2.060.000

CONDICIONES GENERALES DE LA OFERTA:

VALORES AGREGADOS : **APOYO OPERATIVO** CON PRÉSTAMO DE MÁQUINA LYNDA PARA REALIZACIÓN DE LAS TERAPIAS DE PURIFICACIÓN SANGUÍNEA

ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIÓN PERMANENTES AL PERSONAL CLÍNICO QUE REALIZA LOS PROCEDIMIENTOS CON CHARLAS Y TALLERES DIRIGIDOS POR ESPECIALISTAS DE PRODUCTO

APOYO CLÍNICO CON VISITAS DE SEGUIMIENTO DE FUNCIONAMIENTO Y MANEJO DE LOS PRODUCTOS

ATENCIÓN AL PERSONAL CLÍNICO VÍA TELEFÓNICA 24 HORAS AL DÍA, 365 DÍAS AL AÑO

ENTREGA : A CONVENIR

FORMA DE PAGO : 90 DÍAS CALENDARIO FECHA FACTURA

VALIDEZ PRECIOS : HASTA 21 DE DICIEMBRE DE 2018

Cordialmente,

CARLOS ANDRES OJEDA ZAPATA
Gerente General

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	29/06/2017	
		Código:	15-02-FO-0014	

CERTIFICACION: ___X__ | **INFORME PARCIAL: ____**

CONTRATO No. 5244 DE 2018 | **FECHA DEL INFORME :** 05/10/2018

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	COLOMBIAN MEDICARE S.A.S	NIT O C.C	800.192.101-0	Valor Inicial:	$85.000.000			**Fecha de Inicio: 23/08/2018**	**Fecha de Terminación: 22/11/2018**
Representante Legal:	CARLOS ANDRES OJEDA ZAPATA	Cedula Representante	80.039.084	Adición 1:		Prórroga 1:			
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA NORMAL PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD			Adición 2:		Prórroga 2:			
Duración Inicial	TRES (3) MESES			Adición 3:		Prórroga 3:			
Disponibilidades Números	822-20/04/2018	Registros Presupuestales		Adición 4:		Prórroga 4:			
				Adición 5:		Prórroga 5:			
				Adición 6:		Prórroga 6:			
				Adición 7:		Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
Rubro presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	CODIGO	321020102	Adición 10:		Prórroga 10:			
				Adición 11:		Prórroga 11:			
				Valor Total:	$85.000.000	Fecha Terminación actual:		22/11/2018	

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
1	EL CONTRATISTA CUMPLIO CON EL OBJETO CONTRACTUAL PACTADO:SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA NORMAL PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD		SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones: