Popayán, 26 de marzo de 2026

Señores:
SPECIAL PRODUCTS SURGERY S.A.S.
Dirección: Carrera 38 N° 5E -17 Cali- Valle del Cauca
Teléfono: 5144912-5143268
Correo: contratacion@sps.com.co

Cordial saludo,

Respetuosamente me permito solicitar a usted, presentar propuesta para el SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DE VENTILACIÓN MECÁNICA PARA EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E; por lo tanto, comedidamente le solicito presentar una oferta conforme a las siguientes:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

ITEM	EXPEDIENTE SANITARIO	PRODUCTO	CÓDIGO UNSP	UNIDAD	PRESENTACION	V/UNITARIO	V/IVA	V/TOTAL (VR UNIT + IVA)	REGISTRO SANITARIO INVIMA	LABORATORIO	ESTADO DEL REGISTRO SANITARIO	FECHA DE VENCIMIENTO REGISTRO SANITARIO	CLASIFICACIÓN SEGÚN EL RIESGO	VIDA ÚTIL (años)
1		CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FLEXIBLE CON BALON TAPER GUARD 6.5MM REF 4-CN65R	46182004	UNIDAD										
2		CÁNULA PEDIATRICA SIN BALÓN DE 5.5MM SHILEY REF: 5.5PEF	46182004	UNIDAD										
3		CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FLEXIBLE CON BALON TAPER GUARD 7.5MM REF: 6-CN75R	46182004	UNIDAD										
4		CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FLEXIBLE CON BALON TAPER GUARD 8.5MM REF: 8-CN85R	46182004	UNIDAD										
5		CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FLEXIBLE CON BALON TAPER GUARD 9.0MM REF: 9-CN90R	42271906	UNIDAD										
6		CÁNULA PEDIÁTRICA CONBALÓN DI DE 5.0 MM SHILEY REF: 5.0PCF	46182004	UNIDAD										
7		CÁNULA NEONATAL SIN BALÓN DE 3.0 MM SHILEY LIBRE DE DEHP REF: 3.0NEF	46182004	UNIDAD										
8		CÁNULA NEONATAL SIN BALÓN DE 2.5 MM SHILEY LIBRE DE DEHP REF: 2.5NEF	46182004	UNIDAD										
9		CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FLEXIBLE SIN BALÓN 7.5MM REF: 6-UN75R	46182004	UNIDAD										

10		CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FLEXIBLE SIN BALÓN 3.5MM PEDIATRICA REF: 3.5PEF	46182004	UNIDAD										
11		CÁNULA NEONATAL SIN BALÓN DE 3.5 MM SHILEY LIBRE DE DEHP REF: 3.5NEF	46182004	UNIDAD										
12		CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FLEXIBLE CON BALÓN 4.5MM PEDIATRICA REF: 4.5PCF	46182004	UNIDAD										
13		CÁNULA PEDIATRICA SIN BALÓN DE 3.0MM SHILEY REF: 3.0PEF	46182004	UNIDAD										
14		CÁNULA NEONATAL SIN BALÓN DE 4.0 MM SHILEY LIBRE DE DEHP REF: 4.0NEF	46182004	UNIDAD										
15		CÁNULA PEDIÁTRICA CON BALÓN DI DE4.0 MM SHILEY REF: 4.0PCF	46182004	UNIDAD										
16		CÁNULA PEDIATRICA SIN BALÓN DE 4.0MM SHILEY REF: 4.0PEF	46182004	UNIDAD										
17		CÁNULA NEONATAL SIN BALÓN DE 4.5 MM SHILEY LIBRE DE DEHP REF: 4.5NEF	46182004	UNIDAD										
18		CÁNULA PEDIATRICA SIN BALÓN DE 4.5MM SHILEY REF: 4.5PEF	46182004	UNIDAD										
19		CÁNULA PEDIATRICA SIN BALÓN DE 5.0MM SHILEY REF: 5.0PEF	46182004	UNIDAD										
20		CÁNULA PEDIÁTRICA CON BALÓN DI DE 5.5 MM SHILEY REF: 5.5PCF	46182004	UNIDAD										
21		CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FLEXIBLE CON BALON TAPER GUARD 7.0MM REF: 5-CN70R	46182004	UNIDAD										
22		CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FLEXIBLE CON BALON TAPER GUARD 8.0MM REF: 7-CN80R	46182004	UNIDAD										
23		FILTROS INTERCAMBIADORES DE CALOR Y HUMEDAD PARA VENTILACIÓN MECÁNICA (NARIZ DE CAMELLO) EN TAMAÑO PEDIATRIC	46182005	UNIDAD										
24		FILTROS INTERCAMBIADORES NEONATAL DE CALOR Y HUMEDAD PARA VENTILACIÓN MECÁNICA (NARIZ DE CAMELLO) EN	46182005	UNIDAD										

		TAMAÑO NEONATAL													
25		TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO CATH DERECHO 35FR REF: 126035	4227190 5	UNIDA D											
26		TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO CATH DERECHO 37FR REF: 126037	4227190 5	UNIDA D											
27		TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO CATH IZQUIERDO 35FR REF: 125035	4227190 5	UNIDA D											
28		TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO CATH IZQUIERDO 37FR REF: 125037	4227190 5	UNIDA D											
29		CANULA DE TRAQUEOSTOMIA REHUSABLE FEN C/B D.I. 7.6 MM	4618200 4	UNIDA D											
30		CANULA DE TRAQUEOSTOMIA REHUSABLE FEN C/B D.I. 6.4 MM	4618200 4	UNIDA D											

Las cantidades referenciadas son de carácter indicativo, por tanto, EL HOSPITAL puede modificarlas durante la ejecución del contrato. Igualmente, el HOSPITAL puede adicionar dispositivos que no estén contemplados en la presente relación en el caso que se requiera, previa justificación del supervisor del contrato y análisis del precio del mercado. (Cotizaciones).

OBLIGACIONES:

Obligaciones del contratista: El contratista se compromete con el Hospital Susana López de Valencia E.S.E, a:

1. Suministrar los dispositivos médicos de uso humano de forma debida y oportuna, entendida dentro del rango de 1 a 4 días hábiles siguientes a la solicitud mediante llamada telefónica o solicitud por escrito por la persona autorizada por el Hospital.

2. Los elementos deben ser entregados en las instalaciones del hospital debidamente facturados especificando la siguiente información:

- Número de lote de fabricación.
- Fecha de vencimiento.
- Registro INVIMA.
- Laboratorio.
- Valor unitario.

3. Las fechas de vencimiento de los dispositivos médicos de uso humano requeridos por el hospital no podrán ser inferior a dos años. Cuando técnicamente no sea posible cumplir con esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 75% de la vida útil del dispositivo médico entregado.

4. Los productos que presenten no conformidades por calidad del producto o devueltos por fecha de vencimiento, entre otras cosas deben ser reemplazados por el proveedor o cambiados de acuerdo al requerimiento del área dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la entrega del dispositivo médico.

5. Todos los productos entregados deben estar garantizados y mantener las características de calidad, efectividad terapéutica, durante el período de vida útil, adjuntando los registros INVIMA y fichas técnicas de ser pertinente.

6. Los elementos entregados deben corresponder a la misma presentación que sea solicitada y al mismo laboratorio el cual fue contrato, si se hace entrega de elementos en presentación, concentración o laboratorio diferente al contrato y solicitado será causa de reporte de inconformidad en la ejecución del contrato por parte del supervisor.
7. Informar cuando se haya ejecutado el monto del contrato en un 60%.
8. El contratista debe ofertar productos que posean un uso histórico en la institución que garanticen la seguridad en el uso de dispositivos médicos. Cuando se oferten marcas que no se hayan usado en la institución el contratista deberá certificar una prueba de campo en los servicios del Hospital Susana López de valencia E.S.E; con el fin de demostrar la calidad y que no se presenten posibles eventos e incidentes relacionados con el uso de estos, la demostración debe concluir en un concepto satisfactorio por parte del personal asistencial de cada unidad.
9. Si durante la ejecución del contrato se presentan o notifican incidentes o eventos adversos relacionados con el uso Dispositivos médicos que obligue al cambio de laboratorio, marca o lote, el contratista debe proponer alternativas que se encuentran en el mercado. Igualmente, si el INVIMA emite alertas sanitarias relacionadas con algún producto relacionado que se encuentre dentro del contrato, el contratista debe tomar las medidas necesarias para subsanar cualquier retiro o desabastecimiento.
10. El proveedor debe comprometerse a entregar los pedidos solicitados de forma completa, de lo contrario informar con veinticuatro (24) horas antes de enviado el pedido.
11. En caso de presentarse desabastecimiento del producto contratado, el contratista deberá informar por escrito de manera inmediata, adjuntando la carta backorder emitida por el laboratorio fabricante o el importador autorizado por el INVIMA, en la que se justifique el motivo del desabastecimiento. Asimismo, en el evento que aplique, deberá ofrecer de forma inmediata otra(s) alternativa(s) que cumplan con las mismas especificaciones técnicas del producto contratado. Estas alternativas deberán estar respaldadas mediante carta del fabricante o importador autorizado, y deberán ser verificadas y sustentadas por el director técnico farmacéutico, así como contar con la autorización del subdirector científico para su aceptación.
12. En el evento que los dispositivos médicos que hacen parte del listado del presente contrato sufran regulación de precios por políticas de control del gobierno Nacional a través de la Comisión Nacional de control de precios de medicamentos y dispositivos médicos. EL contratista deberá notificar los cambios a la entidad y acogerse a los precios estipulados en circulares u otro mecanismo que determine el gobierno para tal fin, lo cual no será impedimento o excusa por parte del contratista para seguir suministrando los dispositivos médicos.
13. En caso de requerirse por parte del HOSPITAL un dispositivo medico nuevo que no esté incluido en el listado básico autorizado por el Comité de Farmacia y Terapéutica, el HOSPITAL tendrá plena autonomía para adicionar, de manera excepcional, aquellos dispositivos que guarden relación directa con el objeto del contrato y que no se encuentren contemplados en la relación establecida en el presente proceso. Para tal efecto, el CONTRATISTA deberá presentar una certificación en la que conste su calidad de distribuidor exclusivo, o contar con autorización expresa del fabricante correspondiente o del importador del nuevo producto. El CONTRATISTA se compromete a suministrar los dispositivos médicos requeridos por el HOSPITAL en un plazo máximo de tres (3) días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud formal, debidamente firmada por el Director Técnico del Servicio Farmacéutico, el Supervisor del contrato y el subdirector Científico, en las cantidades definidas en dicha solicitud. Para la determinación del precio, se deberán obtener al menos dos (2) cotizaciones diferentes, y se verificará que los productos cumplan con las especificaciones técnicas exigidas por el HOSPITAL. En caso de tratarse de dispositivos médicos de control especial o sujetos a regulación por parte del Gobierno Nacional, se aplicará lo dispuesto por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos o por las normas vigentes, especialmente en lo referente al precio máximo de venta.
14. Si durante la vigencia del contrato el registro sanitario INVIMA de alguna de los dispositivos médicos se encuentra próximo a vencer, el contratista deberá presentar oportunamente el trámite de renovación o

la solicitud de autorización de agotamiento ante dicha entidad; según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social. La documentación correspondiente deberá remitirse al momento de la recepción técnica del producto y al supervisor del contrato, so pena de no aceptación de los dispositivos médicos.

15. Si durante la vigencia del contrato el Certificado de Capacidad de Almacenamiento y/o acondicionamiento de dispositivos médicos (CCAA) se encuentra próximo a vencer, el contratista deberá presentar oportunamente el tramite de renovación. La documentación correspondiente deberá remitirse al supervisor del contrato.

16. El contratista se compromete a colaborar con el Sistema de Gestión Ambiental para cumplir con los lineamientos y programas establecidos dentro de la Política Instituciona e gestiones ambientales establecidas en ISO 14001."

Obligaciones Del Contratante:

1. Ejercer la supervisión del contrato.
2. Pagar el valor de los bienes efectivamente suministrados.

PLAZO: La duración del contrato será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2026, desde la suscripción del acta de inicio.

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Se realizará en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., Calle 15 No. 17A - 196, Municipio de Popayán.

VALOR: El presupuesto oficial para la presente contratación es de **TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000.000) IVA INCLUIDO CUANDO APLIQUE. ESTE VALOR ES A MONTO AGOTABLE.**

LA PROPUESTA SE DEBE PRESENTAR CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

DOCUMENTOS TÉCNICOS REQUERIDOS:

1. Presentar propuesta económica en pesos colombianos, sin decimales, en medio magnético en formato Excel y PDF firmada, la cual deberá cotizar el total de los ítems requeridos. No se aceptan ofertas parciales.
2. Anexar registros expedidos (en medio magnético y/o físico) por el INVIMA, los cuales deberán estar "vigentes" o "en trámite de renovación".
3. Carta de compromiso donde el contratista se obliga para con EL HOSPITAL a recibir por el cien por ciento (100%) de su valor y para efectos de cambio o notas crédito, todos dispositivos médicos próximos a vencerse cuantificados por unidades, independientemente si el contrato se encuentra ejecutado o pendiente por liquidar, para lo cual el hospital realizará el reporte de estos dispositivos médicos como mínimo un año antes de la fecha de vencimiento del producto.
4. Adjuntar ficha técnica de los productos ofertados.
5. Autorización expedida a nombre del oferente, en la cual conste la condición de distribuidor autorizado del dispositivo medico expedido por el respectivo laboratorio o fabricante o su importador. Cuando el proveedor no obtenga directamente del laboratorio los dispositivos ofertados al hospital, deberá adjuntar autorización del distribuidor con el cual adquiere estos dispositivos.
6. Certificado de capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento de dispositivos médicos (CCAA).
7. Carta de compromiso firmada por el representante legal donde se garantice la disponibilidad inmediata del material que oferte.
8. Carta de compromiso de dar respuesta oportuna a los reportes que obedecen al programa de tecnovigilancia según requerimiento del Hospital con el fin de gestionar los eventos o incidentes presentados.

9. La Entidad verificará la experiencia mediante mínimo una certificación o acta de liquidación que guarde relación con objeto contractual, y cuyo valor individual o sumado, sea igual o superior al 50% del presupuesto del presente proceso.
10. Carta de compromiso de adherencia al sistema de gestión ambiental de la institución
11. Manual o programa de instrucciones del manejo adecuado de los residuos que se puedan generar con los dispositivos a suministrar a la entidad.
12. Entregar la inscripción en la red nacional de tecnovigilancia con el respectivo programa institucional.

DOCUMENTOS JURIDICOS REQUERIDOS:

- Certificado de existencia y representación legal, el cual debe estar renovado.
- Fotocopia del Rut.
- Copia de cedula de ciudadanía.
- Certificados de antecedentes disciplinarios, fiscales, judiciales, medidas correctivas y REDAM, vigentes.
- Certificado de encontrarse a paz y salvo con los aportes a seguridad social y parafiscales.
- FORMULARIO SARLAFT, de acuerdo al modelo suministrado por el Hospital, firmado por el Representante Legal, indicando su nombre y número de identidad e incorporando la huella digital de su índice derecho. Este formulario debe ser firmado y diligenciado en forma clara y legible

Atentamente,

LUCY XIMENA IBARRA HERNANDEZ
Gerente

Proyectó: *Luisa Fernanda Escobar Medina / Afiliado participe ASIES*
Revisó: *María Camila Pantoja Idrobo / Abogada – Afiliada Partícipe ASIES*
Aprobó: *Sully Tatiana Moreno Illera / Jefe Oficina Asesora Jurídica*