Bogotá D.C., 20 de abril de 2026

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE CENTRO ORIENTE E.S.E.
Ciudad

Asunto: COMPROMISO VIDA UTIL Y CAMBIO DISPOSITIVOS MQX

El suscrito **ÁLVARO DE JESÚS GALVIS BARRIOS**, identificado como se indica al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de **POLIMEDIC´S FARMACEUTICA S.A.S. – POLIFARMA S.A.S.** con Nit No. **800.151.064 – 0**, me permito manifestar que:

1) Nos comprometemos a suministrar los dispositivos médicos objeto de la **CONVOCATORIA PÚBLICA No. 003 DE 2026** de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**, garantizando que la vida útil de los mismos no será inferior al setenta y cinco por ciento (75%) de la vida útil total declarada en el registro sanitario.
2) En caso de que algún producto suministrado presente una fecha de expiración menor a seis (6) meses, nos comprometemos a realizar el cambio del cien por ciento (100%) de las unidades, dentro de los tres (3) meses siguientes a la notificación por parte del supervisor del contrato.
3) Así mismo, nos comprometemos a efectuar el cambio total de los dispositivos médicos que no se alcancen a consumir antes de su fecha de vencimiento, así como a realizar cambios por baja rotación de dispositivos médico-quirúrgicos, atendiendo los tiempos establecidos por la Subred y conforme a las solicitudes del supervisor del contrato.
4) Declaramos que no aplicaremos condiciones ni políticas internas diferentes a las establecidas por la Subred para el cambio de insumos por próximo vencimiento

Cordialmente,

Álvaro de Jesus Galvis Barrios
C. C. 9.080.277 de Cartagena (Bolivar)
Representante Legal (S)
POLIMEDIC´S FARMACEUTICA S.A.S. – POLIFARMA S.A.S.
NIT. 800.151.064 – 0