

**ACEPTACION DE LA OFERTA No. 141M de 2018**
**PROCESO No: SS18M-284**
**San José de Cúcuta, 15 ABO 2018**
**Señora:  
JANNETH MORENO CASTAÑEDA  
Representante Legal  
MAINCO HEALTH CARE S.A  
NIT. 805009200  
Carrera 31 No. 10-158 BG 2  
Yumbo-Valle  
[gerencia@mainco.com.co](mailto:gerencia@mainco.com.co)**

Teniendo en cuenta la oferta presentada para SUMINISTRO ROPA QUIRURGICA ESTERIL, me permito manifestarle que la misma fue aceptada por la E.S.E. HUEM, cuyo vinculo contractual se sujeta a las condiciones establecidas a continuación, así como a las prescripciones consagradas en el Estatuto Contractual y Manual de Contratación de la E.S.E HUEM, publicados en la página web: [www.herasmomeoz.gov.co](http://www.herasmomeoz.gov.co).

**1. ESPECIFICACIONES**

| CODIGO. | NOMBRE                             | UNIDAD DE MEDIDA | CANT. | VALOR        | VALOR UNIDAD IVA INCLUIDO | VALOR TOTAL      |
|---------|------------------------------------|------------------|-------|--------------|---------------------------|------------------|
| 21223   | PAQUETE DE CIRUGIA GENERAL ESTÉRIL | UNIDAD           | 800   | \$ 70.000,00 | \$ 83.300,00              | \$ 66.640.000,00 |
| 20734   | BLUSA QX ESTERIL                   | UNIDAD           | 800   | \$ 10.500,00 | \$ 12.495,00              | \$ 9.996.000,00  |
|         |                                    |                  |       |              |                           | \$ 76.636.000,00 |

**VALOR DEL CONTRATO: SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS**
**\$ 76.636.000**

El valor del contrato incluye costos directos, indirectos y gastos de cualquier naturaleza que se pudieren generar de la legalización y ejecución contractual, tales como: impuestos, constitución de garantía, transporte, operarios, etc.

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL  
No: 1109**
**FECHA: 13-08-2018**
**2. OBLIGACIONES**
**OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA:**

- Los productos deben ser entregados en empaques originales de fábrica, con las etiquetas o rótulos integros, perfectamente legibles y con instrucciones de uso y manejo.
- Presentar el registro sanitario expedido por el invima acorde con la normatividad sanitaria legal vigente en materia de medicamentos y dispositivos medicos.
- Las entregas se harán de acuerdo a los requerimientos de la institución en un plazo máximo posterior a la confirmación de pedido de cinco (5) días hábiles. el incumplimiento del tiempo de



entrega sera causal de evaluacion negativa del proveedor para otras adquisiciones.

- Las entregas deben ejecutarse en el almacen de la ese huem con la factura debidamente diligenciada, la cual debe contener lote, registro Invima y fecha de vencimiento.
- Los productos entregados deben venir con una fecha de vencimiento minima del 75% de su vida util.
- El contratista no entregará productos en empaques deteriorados, con defectos de fábrica y/o vencidos.
- El proveedor debe anexar en fisico el registro Invima del producto adjudicado.

**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA :**

1. Concurrir cuando sea solicitado y responder los requerimientos a que haya lugar.
2. Mantener contacto con EL HOSPITAL para evaluar la calidad del bien .
3. Cumplir plenamente las obligaciones generadas del presente contrato y aquellas que se desprendan de su naturaleza, conforme la normatividad vigente de derecho privado que le sea aplicable.
4. Certificar mensualmente al HOSPITAL el pago de los aportes de seguridad social del CONTRATISTA, de conformidad con lo establecido en el articulo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el articulo 1° de la Ley 828 de 2003.
5. Atender oportunamente los requerimientos del supervisor o interventor y suscribir con inmediatez todos los documentos que se deriven de la relación contractual.

**OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATANTE:**

1. Liquidar los impuestos que se generen del contrato.
2. Pagar el valor de este contrato en la forma y tiempos pactados.
3. Recibir en el sitio y plazos convenidos los elementos, objeto del presente contrato.
4. Certificar el cumplimiento del contrato.
5. Proyectar el acta de liquidación dentro de los términos pactados.
6. Verificar que el contratista presente las certificaciones sobre el cumplimiento del pago de seguridad social en los términos del Art. 50 de la ley 789 de 2002

**3. CLAUSULADO**

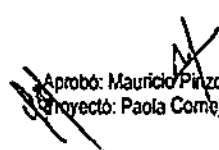
- 1) **FORMA DE PAGO:** Los pagos se efectuaran dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura con el cumplimiento de los requisitos exigidos por la institución.  
**PARAGRAFO:** El contratista se compromete a pagar los impuestos y demás costos fiscales a que haya lugar. En su defecto, autoriza a la entidad a hacer las deducciones de ley.
- 2) **PLAZO DE EJECUCION:** A partir del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2018.
- 3) **LUGAR DE ENTREGA O PRESTACION DEL SERVICIO:** El objeto contractual se ejecutará en las instalaciones de la E.S.E. HUEM, localizada en la Av. 11 Este 5AN -71 Guaimaral de la ciudad de Cúcuta, Departamento Norte de Santander, País Colombia. Los bienes deben ser entregados en la oficina de almacén de la entidad.
- 4) **FORMACION DEL CONTRATO:** El contrato se conforma con la oferta y la aceptación expresa de la misma.
- 5) **REQUISITOS DE EJECUCION CONTRACTUAL:** Para la ejecución del contrato se requiere expedición del registro presupuestal y aprobación por parte de la E.S.E. HUEM de las garantías, si a ello hubiere lugar.
- 6) **CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** La E.S.E. HUEM podrá interpretar, modificar, terminar y declarar la caducidad del presente contrato, de manera unilateral, en los eventos previstos en el Manual de Contratación de la institución, publicado en la página web: [www.herasmomeoz.gov.co](http://www.herasmomeoz.gov.co)
- 7) **CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** Se estipula una Cláusula penal equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, suma que cancelará EL CONTRATISTA en el evento de incumplir sus obligaciones y que podrá ser cobrada por la vía judicial.
- 8) **TERMINACIÓN:** La terminación del contrato procederá en los siguientes eventos: 1) Expiración del plazo pactado. 2) Por mutuo acuerdo entre las partes. 3) Incumplimiento de las obligaciones referidas




- al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT: El CONTRATISTA se compromete a implementar medidas tendientes a evitar que sus operaciones sean utilizadas como Instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero o bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a las mismas. De igual forma, el contratista se obliga a cumplir plenamente la política y normatividad vigente en materia del SARLAFT, para cuyos fines debe aportar la información financiera o cualquier otra correlacionada que le sea exigida.
- 9) LIQUIDACION: El contrato, en caso de requerirse, será objeto de liquidación de común acuerdo entre las partes contratantes, procedimiento que se efectuará dentro de los seis (6) meses contados a partir de la terminación o a la fecha del acuerdo que la disponga. En esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación de la garantía, si a ello hubiere lugar. En aquellos casos en que el contratista no acepte expresamente la liquidación, no obstante habersele enviado en tres (3) oportunidades, mediando un lapso mínimo de quince (15) días calendario, se entenderá para todos los efectos legales, aceptación tácita de la liquidación.
  - 10) INDEMNIDAD: El contratista mantendrá indemne a la E.S.E. HUEM contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del objeto contractual y hasta la liquidación definitiva del contrato, si a ello hubiere lugar. Se consideran como hechos imputables al contratista, todas las acciones u omisiones y en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.
  - 11) SUPERVISION: Para el control y seguimiento del cabal cumplimiento del objeto contractual se designa como supervisor del presente contrato al Subgerente de salud de la E.S.E. HUEM, o quien él asigne, quién se encargará de velar por la observancia plena de las cláusulas pactadas entre las partes.

Atentamente,

  
**ANA MARIA PEREZ RAMIREZ**  
 Subgerente de Salud

  
 Aprobó: Mauricio Pinzon Barajas- Coordinador GABYS  
 Proyecto: Paola Comejo Carrascal- Abogada Actisalud GABYS

|                                                                                                                    |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <br><b>CONTRATO LEGALIZADO</b> |                   |
| CONTRATO 14711/18                                                                                                  | PROCESO 55194-184 |
| FECHA LEGALIZACION: 15-08-18                                                                                       |                   |
| PROYECTO: 1000                                                                                                     | APROBÓ: _____     |





Yumbo, 03 Agosto de 2018

Señora:

Ana María Pérez  
 Subgerente de Servicios de Salud E.S.E HUEM  
 Hospital Universitario Erasmo Meoz.

|                                                                          |           |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|
|                                                                          |           |
| E.S.E Hospital Universitario<br><b>ERASMO MEOZ</b><br>NIT. 800.014.918-9 |           |
| PROCESO No.                                                              | SS184-284 |
| CONTRATO No.                                                             | 142M      |

| <b>COMERCIAL COTIZACION</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                          |                                             |                                      | Código: FO-CO-02<br>Versión: 1<br>Fecha: 17/12/2014 |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|--|
| Fecha:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 03/08/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                          | Zona:                                       | NORTE SANTANDER                      |                                                     |  |
| Organización:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ                                                                                                                                                                                                                                             |                                          |                                             |                                      |                                                     |  |
| Contacto:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Ana María Pérez Ramírez                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cargo:                                   | Subgerente de Servicios de Salud E.S.E HUEM | Mali:                                | subgerente@hgerasmoermeoz.gov.co                    |  |
| Nit:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 800014918                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Dirección:                               | AV GUAMARAL 5 AN 71                         | Teléfono:                            | 5746888                                             |  |
| Reciba un Cordial saludo de Mainco Health Care S.A.S<br>Somos una empresa dedica a la manufactura y comercialización de productos de protección en material descartable, satisfaciendo las necesidades de nuestros clientes.<br>Conservando los parámetros de rentabilidad y competitividad; a continuación nos permitimos cotizar los siguientes insumos solicitados: |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                          |                                             |                                      |                                                     |  |
| EMBALAJE POR CAJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ITEMS                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DESCRIPCION DEL PRDDUCTO                 | PRESENTACION                                | PRECIO UNITARIO                      | VALOR TOTAL + IVA 19%                               |  |
| 70                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 200081                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | BATON AMER.P.AMAN REFORZADO.LCOA ESTERIL | 8OLSA X 1 UND                               | \$ 10.500                            | \$ 12.495                                           |  |
| <b>TOTAL COTIZACION</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                          |                                             |                                      | <b>\$ 12.495</b>                                    |  |
| Validez de la oferta:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                          | Tiempo de entrega                           | A convenir según cantidades pactados |                                                     |  |
| Condiciones financieras:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Por políticas de Mainco Health Care S.A.S si la compra es a crédito, se debe tramitar un estudio de crédito con nuestra empresa aliada Covinoc.                                                                                                                                                          |                                          |                                             |                                      |                                                     |  |
| <b>FAVOR AGREGAR EL IMPUESTO A LAS VENTAS (I.V.A) DEL 19% A LOS ARTICULOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                          |                                             |                                      |                                                     |  |
| Favor consignar en:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | *BANCOLOMBIA CTA- CTE : 8084260970-0<br>*BANCO OCCIDENTE CTA- CTE: 04500498-3<br>*BANCO AVILAS: 487019275                                                                                                                                                                                                |                                          |                                             |                                      |                                                     |  |
| Observación:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Mainco Health Care S.A.S produce Kit desechables esteriles y ropa quirurgica descartable de acuerdo a sus necesidades para lo cual le ofrecemos soporte tecnico en salas de cirugía, manejando un mínimo de solicitud de consumo bajo acuerdo mutuos con el cliente. Solo se despacha unidad de embalaje |                                          |                                             |                                      |                                                     |  |
| Cualquier inquietud puede comunicarse al P&X: 485 33 -33 ext: 109-120-157 ó al 3183695618                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                          |                                             |                                      |                                                     |  |

Cordialmente

Vanessa Ramírez

Yumbo, 13 Agosto de 2018

Señora:

Ana María Pérez  
 Subgerente de Servicios de Salud E.S.E HUEM  
 Hospital Universitario Erasmo Meoz.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                                             |                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>COMERCIAL<br/>COTIZACION</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                                             | Código: FO-CO-02<br>Versión: 1<br>Fecha: 17/12/2014                              |
| Fecha:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 08/08/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Zona:              | NORTE DE SANTANDER                          |                                                                                  |
| Organización:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | EMPRESA SD CIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ                                                                                                                                                                                                                                            |                    |                                             |                                                                                  |
| Contacto:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Ana María Pérez                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Cargo:             | Subgerente de Servicios de Salud E.S.E HUEM | Mail: <a href="mailto:subsalud@erasmomeoz.gov.co">subsalud@erasmomeoz.gov.co</a> |
| Nit:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 800014918                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Dirección:         | AV GUAIMARAL 5 AN 71                        | Teléfono: 6746888                                                                |
| Reciba un Cordial saludo de Mainco Health Care S.A.S<br>Somos una empresa dedicada a la manufactura y comercialización de productos de protección en material descartable, satisfaciendo las necesidades de nuestros clientes.<br>Conservando los parámetros de rentabilidad y competitividad, a continuación nos permitimos cotizar los siguientes insumos solicitados: |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                                             |                                                                                  |
| DESCRIPCION DEL PRODUCTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PRESENTACION       | PRECIO UNITARIO                             | VALOR TOTAL + IVA 19%                                                            |
| PAQUETE DE LAPAROTOMIA ESTERIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | BOLSA X 1 UND      | \$ 70.000                                   | \$ 83.300                                                                        |
| <b>TOTAL COTIZACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                                             | <b>\$ 83.300</b>                                                                 |
| Validez de la oferta:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tiempo de entrega: | A convenir según cantidades pactadas        |                                                                                  |
| Condiciones: Por políticas de Mainco Health Care S.A.S si la compra es a crédito, se debe tramitar un estudio de crédito con nuestra empresa aliada Covinoc.                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                                             |                                                                                  |
| <b>FAVOR AGREGAR EL IMPUESTO A LAS VENTAS (I.V.A) DEL 19% A LOS ARTICULOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                                             |                                                                                  |
| Favor consignar en:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | *BANCOLOMBIA CTA- CTE : 8084260970-0<br>*BANCO OCCIDENTE CTA- CTE: 04500498-3<br>*BANCO AVILAS: 487019275                                                                                                                                                                                                |                    |                                             |                                                                                  |
| Observación:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Mainco Health Care S.A.S produce Kit desechables esteriles y ropa quirurgica descartable de acuerdo a sus necesidades para lo cual le ofrecemos soporte tecnico en salas de cirugia, manejando un minimo de solicitud de consumo bajo acuerdo mutuos con el cliente. Solo se despacha unidad da embalaje |                    |                                             |                                                                                  |
| Cualquier inquietud puede comunicarse al PBX: 485 33 33 ext: 109-120-157 ó al 3163695618                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                    |                                             |                                                                                  |

Cordialmente

Vanessa Ramírez