

EVALUACIÓN JURÍDICA, FINANCIERO, TÉCNICA Y ECONÓMICA PRELIMINAR

CONVOCATORIA PUBLICA: No. 006 DE 2024

OBJETO: SUMINISTRO DE DIETAS TERAPÉUTICAS PARA PACIENTES Y BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS ASISTENCIALES DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.

FECHA: 19 DE MARZO DE 2024.

INFORME DE EVALUACIÓN JURÍDICA, FINANCIERO, TÉCNICA Y ECONÓMICA PRELIMINAR					
EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS					
PROPONENTE	VALOR PROPUESTA	JURÍDICA	FINANCIERO	TÉCNICO	ECONÓMICA
SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA - SUMISERVI S.A.S.	\$ 1.885.306.134,00	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE

Publicado este informe, la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja otorgará plazo para la presentación de observaciones y/o subsanar documentación a la evaluación los días 19 y 20 de marzo de 2024 hasta las 06:00 p.m.

La presente evaluación será publicada en la página WEB del Hospital y en el SECOP II, www.contratos.gov.co

Atentamente,



ÓSCAR ARGELIO CELY ÁVILA
Subgerente Administrativo y Financiero



NELSON J. ULLOA CALVO
Subgerente de Servicios de Salud.



MONICA MARIA LONDOÑO FORERO
Asesora de Desarrollo de Servicios.



HELKIN HERNÁN RAMÍREZ ALVAREZ
Coordinador Área Financiera



SULMA CLEMENCIA TORRES GALLO
Asesora Jurídica

Proyectó: LAURA CATHERINE RIVERA ECHENIQUE / Secretaria técnica del comité de contratación.

MARIBEL CARMAGO / Líder de servicios tercerizados.

ANGELA OCHOA / Profesional Contratación.

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		Página 1 de 3	
CÓDIGO: C-F-30	INFORME EVALUACIÓN JURIDICA PRELIMINAR		
VERSIÓN: 02	01/11/2021		

INFORME DE EVALUACIÓN JURÍDICA PRELIMINAR

CONVOCATORIA PÚBLICA: No. 006 DE 2024

OBJETO: "SUMINISTRO DE DIETAS TERAPÉUTICAS PARA PACIENTES Y BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS ASISTENCIALES DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA."

INFORME DE EVALUACIÓN				
Dentro del término establecido en el cronograma de la convocatoria pública de la referencia, se presentaron:				
PROPONENTE	TOTAL FOLIOS	VALOR PROPUESTA	FECHA RADICACIÓN	HORA RADICACIÓN
SUMISERVI S.A.S.	Allega propuesta por plataforma SECOP II	\$ 1.885.306.134,00	15/03/2024	3:31 PM

PROPUESTA DE	SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA - SUMISERVI S.A.S.		
VERIFICACIÓN DE REQUISITOS	OBSERVACIONES	FOLIOS	CUMPLE/ NO CUMPLE/ NO APLICA
CAPACIDAD JURÍDICA			
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (ANEXO 1)	Anexa documento de carta de presentación diligenciado.	2	CUMPLE.
COPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA	Anexa cedula de ciudadanía de la representante legal: CLARA FERNANDA MORENO CASTAÑEDA identificada con cedula de ciudadanía No. 46.670.374	1	CUMPLE.
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL Y/O MATRICULA MERCANTIL	Anexa documento de certificado de existencia y representación legal: Nit. 900.130.262-5 Fecha de expedición: 12/03/2024. Fecha de Matricula: 17/06/2010. Actividad Económica: 5629, 8129, 5619, 9601	7	CUMPLE.
AUTORIZACIÓN DEL ÓRGANO SOCIETARIO	Sin restricciones o limitaciones para suscribir este tipo de contrato.	7	CUMPLE.
RUT	Anexa documento de registro único tributario: Actualización del RUT: 14/03/2024. Expedición del RUT: 14/03/2024. Actividad Económica: 5629, 8129, 5619, 9601	4	CUMPLE.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CÓDIGO: C-F-30	INFORME EVALUACIÓN JURIDICA PRELIMINAR	
VERSIÓN: 02		01/11/2021

CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES	Anexa documento antecedentes penales y requerimientos judiciales de la representante legal: Fecha de expedición: 13/03/2024		1	CUMPLE.
CERTIFICADO DE SISTEMA NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS	Anexa certificado de medidas correctivas de la representante legal: Fecha de expedición: 13/03/2024		1	CUMPLE.
CERTIFICADO ANTECEDENTES REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS	Anexa certificado antecedentes registro de deudores alimentarios morosos - REDAM: Fecha de expedición: 15/03/2024		1	CUMPLE.
CERTIFICADO ANTECEDENTES FISCALES	Anexa documento de certificado antecedentes fiscales:			
	Del representante legal	Fecha de expedición: 14/03/2024	1	CUMPLE.
	De la persona jurídica	Fecha de expedición: 14/03/2024	1	CUMPLE.
CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	Anexa documento de certificado antecedentes disciplinarios:			
	Del representante legal	Fecha de expedición: 14/03/2024	1	CUMPLE.
	De la persona jurídica	Fecha de expedición: 14/03/2024	1	CUMPLE.
LIBRETA MILITAR HOMBRES MENORES DE 50 AÑOS	No aplica.		N/A.	NO APLICA.
SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL - APORTES PARAFISCALES	Anexa documento certificación cumplimiento de pago de seguridad social integral y aportes parafiscales suscrita por el revisor fiscal RIGOBERTO CASTRO MONTAÑEZ del 15/03/2024, certificando haber realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral durante los últimos seis (6) meses calendario. Adjunta cedula de ciudadanía No. 74.375.652, tarjeta profesional No. 118693-T y certificado de antecedentes de la profesión del 28/12/2023.		3	CUMPLE.
HOJA DE VIDA DE PERSONA NATURAL O JURÍDICA	Anexa documento hoja de vida de persona jurídica diligenciada: Fecha de diligenciamiento: 15/03/2024		1	CUMPLE.
CERTIFICACIÓN BANCARIA	Anexa documento certificación bancaria: Expedida por BANCO DAVIVIENDA, de fecha 14/03/2024		1	CUMPLE.
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE NO ENCONTRARSE	Anexa documento declaración juramentada de no encontrarse incurso		1	CUMPLE.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CÓDIGO: C-F-30	INFORME EVALUACIÓN JURIDICA PRELIMINAR	
VERSIÓN: 02	01/11/2021	

INCURSO DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD O PROHIBICIONES (ANEXO 2)	de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones.		
DECLARACIÓN JURAMENTADA DONDE CONSTA TENER PLENA CAPACIDAD PARA CONTRATAR (ANEXO 3)	Anexa documento declaración juramentada donde consta tener plena capacidad para contratar.	1	CUMPLE.
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES	Anexa documento certificado de inscripción y clasificación en el registro de proponentes: Fecha de expedición: 12/03/2024. Fecha ultima renovación: 12/05/2023.	2711	CUMPLE.
CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR EN MORA	Anexa documento declaración bajo la gravedad de juramento de no encontrarse en mora bajo ningún concepto con el Estado Colombiano.	1	CUMPLE.
CERTIFICACIÓN DE NO HABER SIDO SANCIONADO	Anexa documento declaración bajo la gravedad de juramento de no haber sido ni estar sancionado por ningún concepto dentro de los cinco (05) años anteriores.	1	CUMPLE.

CONCEPTO

Una vez efectuada la verificación de los requisitos habilitantes jurídicos de la propuesta presentada por **SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA - SUMISERVI S.A.S.** con Nit. No. **900.130.262-5**, con representante legal **CLARA FERNANDA MORENO CASTAÑEDA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **46.670.374** y siendo verificados los documentos, se encuentra que **CUMPLE** con lo establecido en los estudios de conveniencia y oportunidad y los términos de referencia.

FECHA: 18 DE MARZO DE 2024


ANGELA CRISTINA OCHOA OCHOA
 Profesional área de contratación

**EVALUACION CAPACIDAD FINANCIERA Y ORGANIZACIONAL
CONVOCATORIA PUBLICA No 006 DE 2024**

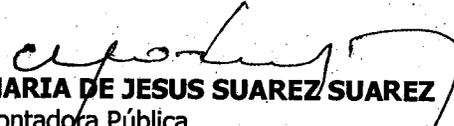
OBJETO: "SUMINISTRO DE DIETAS TERAPEUTICAS PARA PACIENTES Y BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS ASISTENCIALES DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA"

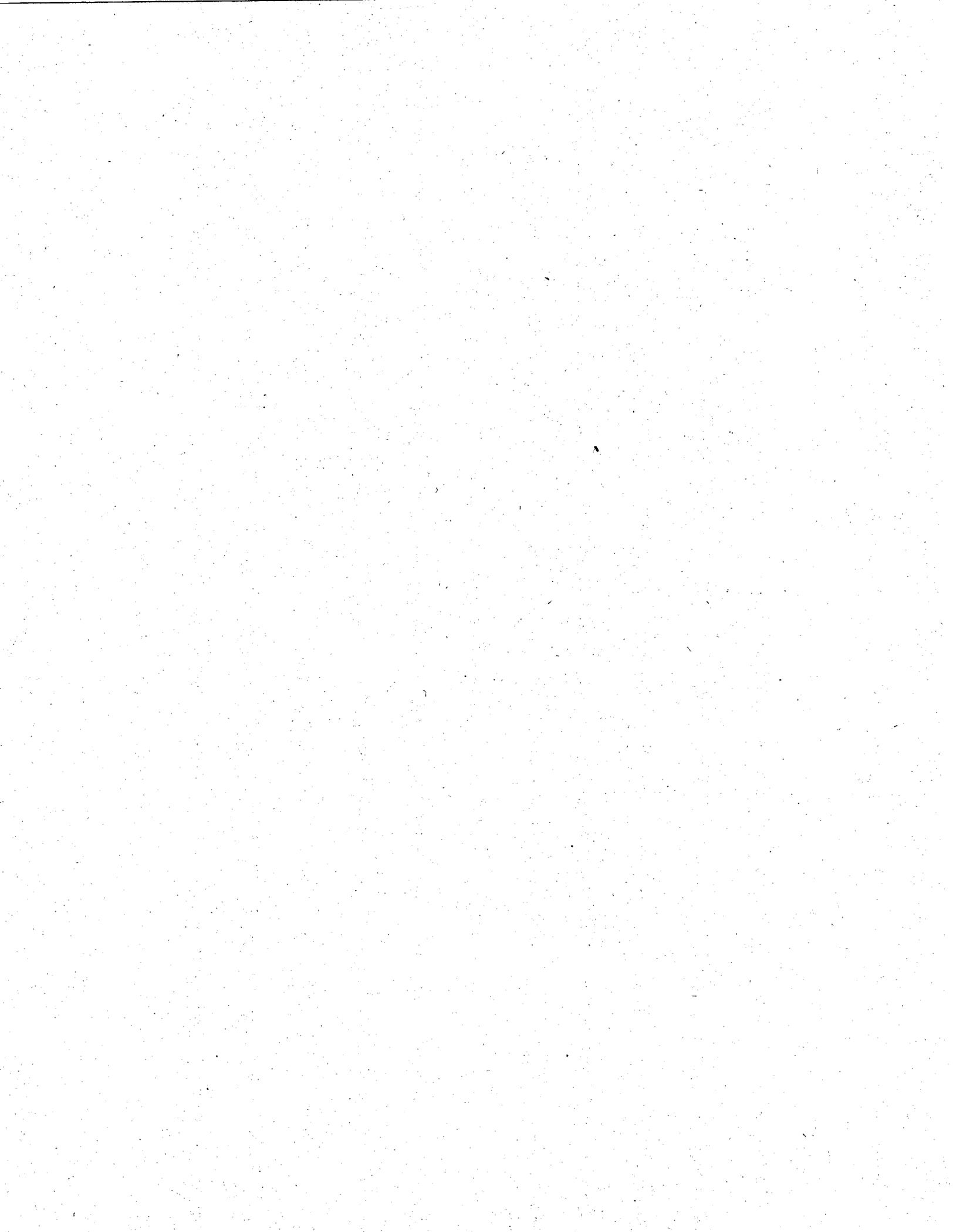
La información financiera evaluada para el proponente **SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY S.A.S.**, corresponde a 31 de diciembre de 2022 (RUP en firme expedido el 12 de marzo de 2024 **CÓDIGO VERIFICACIÓN: xJHPPmUdGC**

INDICADOR	FORMULA	INDICADOR	RESULTADO INDICADOR	CONDICION	RESULTADO
Índice de Liquidez	Activo Corriente	2,043,051,266	3.90	Mayor o igual a 3.71	CUMPLE
	Pasivo Corriente	523,721,788			
Índice de Endeudamiento	Pasivo Total	567,196,674	0.21	Menor o igual a 0.39	CUMPLE
	Activo Total	2,637,987,786			
Razón de cobertura de Interés	Utilidad Operacional	1,121,432,624	61.58	Mayor o igual a 26.89	CUMPLE
	Gastos de Intereses	18,208,886			
Rentabilidad del patrimonio	Utilidad Operacional	1,121,432,624	0.54	Mayor o igual a 0,31	CUMPLE
	Patrimonio	2,070,791,112			
Rentabilidad del Activo	Utilidad Operacional	1,121,432,624	0.42	Mayor o igual a 0,19	CUMPLE
	Activo Total	2,637,987,786			
Capital de Trabajo	Activo Corriente – Pasivo Corriente	2.043.051.266 - 523.721.788	1,519,329,478	MAY O = 961.899.270	CUMPLE

La propuesta ES HABILITANTE financiera y organizacionalmente con la información evaluada.

En constancia se firma a 18 días del mes de marzo de 2024


MARIA DE JESUS SUAREZ SUAREZ
Contadora Pública
Contratista ESE Hospital San Rafael de Tunja



E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR	
VERSIÓN: 02		Página 1 de 22

VERIFICACIÓN CAPACIDAD TÉCNICA

DOCTOR
GERMAN FRANCISCO PERTUZ GONZALEZ
GERENTE
E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA

Respetado Doctor

Con el presente escrito me permito emitir concepto de la(s) propuesta(s) presentadas, informando

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONVOCATORIA PÚBLICA 006 DE 2024

OBJETO DEL PROCESO: SUMINISTRO DE DIETAS TERAPÉUTICAS PARA PACIENTES Y BENEFICIARIOS DE PROGRAMAS ASISTENCIALES DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.

PROPONENTE: SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY S.A.S

FECHA: 19/03/2024

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS Y REQUISITOS TÉCNICOS		
ÍTEM	OBSERVACIÓN	FOLIOS
<p>ANEXO 5</p> <p>El manejo integral del paciente hospitalizado incluye el tratamiento nutricional que se enfoca en el manejo de dietas terapéuticas basadas en la patología y en el componente educativo dirigido al paciente y su familia.</p> <p>Por tal razón, conseguir un equilibrio en la dieta es uno de los grandes objetivos de la ciencia de la nutrición. Este equilibrio no es otro que suministrar al organismo los nutrientes esenciales que son carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales, fibra y agua en las cantidades suficientes y necesarias para mantener un adecuado estado nutricional y en el caso del paciente hospitalizado; la dieta debe cumplir todas las características especiales y ajustarse a las necesidades nutricionales de su patología, con el fin de lograr una mejoría en su estado de salud.</p> <p>La E.S.E cuenta con un manual de dietas hospitalarias normales y terapéuticas SMN-M-02 V10 donde se estipulan los lineamientos para el control de calidad, seguridad alimentaria y asesoría para el diseño y planificación de menús acorde a las diferentes patologías de los pacientes, donde además se establecen los siguientes tipos de dietas:</p>	<p>El oferente presenta anexo 5 correspondiente a las características técnicas del suministro de dietas terapéuticas para pacientes y beneficiarios de programas asistenciales de la E.S.E HUSRT.</p>	<p>PDF. Anexo N 5 HUSRT Folios 1-10</p>

CÓDIGO: C-F-32

Página 2 de 22

VERSIÓN: 02

EVALUACIÓN TÉCNICA
PRELIMINAR

Fecha: 01/11/2021

LISTADO DE DIETAS		
DESAYUNO		
D1	AMIGOS DEL CORAZON	AC
D2	AMIGOS DEL CORAZON PEDIATRICO	AC-P
D3	ASTRINGENTE	AST
D4	ASTRINGENTE PEDIATRICA	AST-P
D5	BLANDA MECANICA	BM
D6	BLANDA MECANICA PEDIATRICA	BM-P
D7	BLANDA POSQUIRURGICA	BOX
D8	BLANDA POSQUIRURGICA PEDIATRICA	BOX-P
D9	CETOGENICA	CETO
D10	CETOGENICA PEDIATRICA	CETO-P
D11	COMPLEMENTARIA 1 (6-8 MESES)	C1
D12	COMPLEMENTARIA 2 (8-12 MESES)	C2
D13	COMPLEMENTARIA 3 (12-24 MESES)	C3
D14	HIPERPROTEICA	HPR
D15	HIPERPROTEICA PEDIATRICA	HPR-P
D16	HIPERPROTEICA-HIPERCALORICA	HPR-HCAL
D17	HIPERPROTEICA-HIPERCALORICA PEDIATRICA	HPR-HCAL-P
D18	HIPOGLUCIDA	HGL
D19	HIPOGLUCIDA PEDIATRICA	HGL-P
D20	HIPOGRASA	HGR
D21	HIPOGRASA PEDIATRICA	HGR-P
D22	HIPOSODICA	HS
D23	HIPOSODICA PEDIATRICA	HS-P
D24	LACTO-OVO-VEGETARIANA	VT
D25	LIQUIDA CLARA	LC
D26	LIQUIDA TOTAL	LT
D27	NEUTROPENICA	IN
D28	NEUTROPENICA PEDIATRICA	IN-P
D29	NORMAL	N
D30	NORMAL AUTORIZADA	N
D31	NORMAL JAMII	JAMII
D33	NORMAL PEDIATRICA 1 (2-5 AÑOS)	NP-1
D34	NORMAL PEDIATRICA 2 (5-10 AÑOS)	NP-2
D35	PAPILLA	PAPILLA
D36	PLAN DE ALIMENTACION ESPECIAL	MENU ESPECIAL
D37	RENAL DIALISIS	RD
D38	RENAL DIALISIS PEDIATRICA	RD-P
D39	RENAL PREDIALISIS	RP
D40	RENAL PREDIALISIS PEDIATRICA	RP-P
NUEVES		
N1	AMIGOS DEL CORAZON	AC
N2	BLANDA POSQUIRURGICA	BOX
N3	COMPLEMENTARIA 1	C1
N4	COMPLEMENTARIA 2	C2
N5	COMPLEMENTARIA 3	C3
N6	HIPOGLUCIDA	HGL
N7	JUGO ALTO EN FIBRA (JUGO BOMBA)	JB
N8	KIT DE ALIMENTOS	KIT DE ALIMENTOS
N9	LIQUIDA CLARA	LC
N10	LIQUIDA TOTAL	LT
N11	MANA CAINGURO	N
N12	NORMAL	N
N13	NORMAL PEDIATRICA 1 (2-5 AÑOS)	NP-1
N14	NORMAL PEDIATRICA 2 (5-10 AÑOS)	NP-2
N15	PLAN DE ALIMENTACION ESPECIAL	MENU ESPECIAL
N16	PAPILLA	PAPILLA
N17	REFRIGERIO REFORZADO	RR
ALMUERZO		
A1	AMIGOS DEL CORAZON	AC
A2	AMIGOS DEL CORAZON PEDIATRICO	AC-P
A3	ASTRINGENTE	AST
A4	ASTRINGENTE PEDIATRICA	AST-P
A5	BLANDA MECANICA	BM
A6	BLANDA MECANICA PEDIATRICA	BM-P
A7	BLANDA POSQUIRURGICA	BOX
A8	BLANDA POSQUIRURGICA PEDIATRICA	BOX-P
A9	CETOGENICA	CETO
A10	CETOGENICA PEDIATRICA	CETO-P



A11	COMPLEMENTARIA 1 (6-8 MESES)	C1
A12	COMPLEMENTARIA 2 (8-12 MESES)	C2
A13	COMPLEMENTARIA 3 (12-24 MESES)	C3
A14	HIPERPROTEICA	HPR
A15	HIPERPROTEICA PEDIÁTRICA	HPR-P
A16	HIPERPROTEICA-HIPERCALÓRICA	HPR-HCAL
A17	HIPERPROTEICA -HIPERCALÓRICA PEDIÁTRICA	HPR-HCAL-P
A18	HIPOGLUCIDA	HGL
A19	HIPOGLUCIDA PEDIÁTRICA	HGL-P
A20	HIPOGRASA	HGR
A21	HIPOGRASA PEDIÁTRICA	HGR-P
A22	HIPOSODICA	HS
A23	HIPOSODICA PEDIÁTRICA	HS-P
A24	LACTO-OVO-VEGETARIANA	VT
A25	LIQUIDA CLARA	LC
A26	LIQUIDA TOTAL	LT
A27	NEUTROPENICA	IN
A28	NEUTROPENICA PEDIÁTRICA	IN-P
A29	NORMAL	N
A30	NORMAL AUTORIZADA	N
A31	NORMAL TAMBI	TAMBI
A33	NORMAL PEDIÁTRICA 1 (2-5 AÑOS)	NP-1
A34	NORMAL PEDIÁTRICA 2 (5-10 AÑOS)	NP-2
A35	PAPILLA	PAPILLA
A36	PERSONAL DE PLANTA	N
A37	PLAN DE ALIMENTACIÓN ESPECIAL	MENU ESPECIAL
A38	RENAL DIALISIS	RD-P
A39	RENAL DIALISIS PEDIÁTRICA	RD-P
A40	RENAL PREDIALISIS	RP
A41	RENAL PREDIALISIS PEDIÁTRICA	RP-P
A42	SOPA TÍPICA	ST
ONCES		
O1	AMIGOS DEL CORAZON	AC
O2	BLANDA POSQUIRURGICA	BOX
O3	COMPLEMENTARIA 1	C1
O4	COMPLEMENTARIA 2	C2
O5	COMPLEMENTARIA 3	C3
O6	HIPOGLUCIDA	HGL
O7	JUGO ALTO EN FIBRA (JUGO BOMBA)	JB
O8	KIT DE ALIMENTOS	KIT DE ALIMENTOS
O9	LIQUIDA CLARA	LC
O10	LIQUIDA TOTAL	LT
O11	NORMAL	N
O12	NORMAL PEDIÁTRICA 1 (2-5 AÑOS)	NP-1
O13	NORMAL PEDIÁTRICA 2 (5-10 AÑOS)	NP-2
O14	PLAN DE ALIMENTACIÓN ESPECIAL	MENU ESPECIAL
O15	PAPILLA	PAPILLA
O16	REFRIGERIO REFORZADO	RR
CENA		
C1	AMIGOS DEL CORAZON	AC
C2	AMIGOS DEL CORAZON PEDIÁTRICO	AC-P
C3	ASTRINGENTE	AST
C4	ASTRINGENTE PEDIÁTRICA	AST-P
C5	BLANDA MECÁNICA	BM
C6	BLANDA MECÁNICA PEDIÁTRICA	BM-P
C7	BLANDA POSQUIRURGICA	BOX
C8	BLANDA POSQUIRURGICA PEDIÁTRICA	BOX-P
C9	CETOGENICA	CETO
C10	CETOGENICA PEDIÁTRICA	CETO-P
C11	COMPLEMENTARIA 1 (6-8 MESES)	C1
C12	COMPLEMENTARIA 2 (8-12 MESES)	C2
C13	COMPLEMENTARIA 3 (12-24 MESES)	C3
C14	HIPERPROTEICA	HPR
C15	HIPERPROTEICA PEDIÁTRICA	HPR-P
C16	HIPERPROTEICA-HIPERCALÓRICA	HPR-HCAL
C17	HIPERPROTEICA -HIPERCALÓRICA PEDIÁTRICA	HPR-HCAL-P
C18	HIPOGLUCIDA	HGL
C19	HIPOGLUCIDA PEDIÁTRICA	HGL-P
C20	HIPOGRASA	HGR
C21	HIPOGRASA PEDIÁTRICA	HGR-P

C22	HIPOSODICA	HS
C23	HIPOSODICA PEDIÁTRICA	HS-P
C24	LACTO-OVO-VEGETARIANA	VT
C25	LIQUIDA CLARA	LC
C26	LIQUIDA TOTAL	LT
C27	NEUTROPENICA	IN
C28	NEUTROPENICA PEDIÁTRICA	IN-P
C29	NORMAL	N
C30	NORMAL AUTORIZADA	N
C31	NORMAL TAMBI	TAMBI
C33	NORMAL PEDIÁTRICA 1 (2-5 AÑOS)	NP-1
C34	NORMAL PEDIÁTRICA 2 (5-10 AÑOS)	NP-2
C35	PAPILLA	PAPILLA
C36	PLAN DE ALIMENTACIÓN ESPECIAL	MENU ESPECIAL
C37	RENAL DIALISIS	RD
C38	RENAL DIALISIS PEDIÁTRICA	RD-P
C39	RENAL PREDIALISIS	RP
C40	RENAL PREDIALISIS PEDIÁTRICA	RP-P
C41	SOPA TÍPICA	ST
REFRIGERIO		
R1	REFRIGERIO NOCTURNO	
R2	REFRIGERIO PLAN ESPECIAL	
R4	REFRIGERIO REFORZADO	
R5	REFRIGERIO AUTORIZADO	

1. Contar con una planta de producción externa, avalada y con concepto sanitario favorable expedido por autoridad competente.

Eloferente anexa
concepto sanitario de la
planta de
procesamiento ubicada
en la Cra 5 N 12 A 11
Barrio Jordán Tunja

**PDF. Anexo N
5 HUSRT
Folios
11-16**

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR	Página 4 de 22
VERSIÓN: 02		Fecha: 01/11/2021

<p>2. Contar con una planta alterna como plan de contingencia ante situaciones imprevistas que puedan afectar el suministro de alimentos.</p> <p>3. Contar con los vehículos automotores necesarios para transportar los alimentos, que cumplan con la normativa que les rige y cuenten con concepto sanitario favorable expedido por autoridad competente.</p>	<p>Boyacá, con porcentaje de cumplimiento favorable del 90%, de fecha 22 de abril de 2023 expedido por la secretaria de protección social de Tunja.</p> <p>El oferente anexa concepto sanitario de la planta de procesamiento alterna ubicada en la Cra 32 N 9B 12 Barrio BochicaDuitama Boyacá, con porcentaje de cumplimiento favorable del 100%, de fecha 16 de febrero de 2024 expedido por la secretaria de salud de Duitama.</p> <p>El oferente anexa: Concepto sanitario del vehículo Chevrolet de placa WLT 067, con porcentaje de cumplimiento favorable del 91%, de fecha 24 de abril del 2023 expedido por la secretaria de protección social de Tunja. SOAT con fecha de expedición del 12/05/2023, con cobertura del 14/05/2023 hasta el 13/05/2024.</p>	<p>PDF. Anexo N 5 HUSRT Folios 17-21</p> <p>PDF. Anexo N 5 HUSRT Folios 27-29</p>
---	---	---

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR	
VERSIÓN: 02		Página 5 de 22

<p>4. Contar con un plan de contingencia que garantice el transporte de alimentos en condiciones de calidad, suficiencia e inocuidad en caso de presentarse situación imprevista.</p> <p>5. Contar con mínimo 4 carro termos con una estructura fabricada en lamina de acero inoxidable, con cierre hermético, compartimientos para bandejas porta alimentos, interruptor para prender y apagar, piloto automático que indique el encendido, termostato, conexión de corriente a 120V, de cuatro ruedas y freno.</p> <p>6. Contar con mínimo 4 carros de servicio o recolección de menaje, de material liviano y de fácil limpieza y desinfección.</p> <p>7. Contar con 10 contenedores plásticos transparentes de 50 litros, con tapa para la disposición de menaje autorizado en los servicios de acuerdo al manual de dietas hospitalarias normales y terapéuticas SMN-M-02 V10.</p> <p>8. Garantizar que los pacientes con dietas normales puedan tener la opción de un flexi-menú, respecto a las proteínas de acuerdo al manual de dietas hospitalarias normales y terapéuticas SMN-M-02 V10.</p> <p>9. Garantizar la conservación diaria de una muestra y contramuestra de alimentos, de 100 gr, almacenados como mínimo 72 horas y rotuladas (fecha, hora, tipo de alimento, firma), con el fin de realizar los análisis pertinentes en caso de presentarse brotes por enfermedad transmitida por alimentos.</p> <p>10. La presentación del menaje será variable acorde con las necesidades de cada servicio de la E.S.E Hospital Universitario</p>	<p>Carta de propiedad donde se evidencia que el vehículo de placas WLT067 es de propiedad de SUMISERVI S.A.S.</p> <p>RUNT, donde se evidencia: Revisión técnico mecánica de 03/08/2023.</p> <p>El oferente anexa plan de contingencia para el transporte de alimentos en caso de situación imprevista.</p> <p>Para los ítems 5,7,8,9,10, modalidad del servicio, condiciones del menú y horarios el oferente los incluye en el anexo N5 el cual se encuentra debidamente firmado por la representante legal de SUMISERVI S.A.S.</p>	<p>PDF. Anexo N 5 HUSRT Folios 30-31</p>
---	---	---

San Rafael Tunja. Sin embargo, todos los elementos que la constituyan deberán estar en perfecto estado y se deben adherir al Protocolo Institucional vigente, consultar Protocolo de Limpieza y Desinfección de áreas hospitalarias VSP-PT-08.

MATERIALES DEL MENAJE Y PRESENTACIÓN PARA LAS PRINCIPALES COMIDAS	
PRESENTACIÓN	MATERIAL
Pocillo para bebida caliente o fría con capacidad máxima de 240 cc	En porcelana, pacientes pediátricos y psiquiátricos el menaje será melamina de color claro y uniforme, desechable de cartón para pacientes de unidades de cuidado intensivo
Plato para caldo, líquido, papilla con capacidad en promedio de 240 – 350 cc.	En porcelana, pacientes pediátricos y psiquiátricos el menaje será melamina de color claro y uniforme, desechable de cartón para pacientes de unidades de cuidado intensivo
Plato para el queso o sustituto	En porcelana, pacientes pediátricos y psiquiátricos el menaje será melamina de color claro y uniforme, desechable de cartón para pacientes de unidades de cuidado intensivo
Bandeja plástica medicina y pequeña	De color uniforme, de fácil lavado, en las cantidades necesarias.
Azúcar, edulcorante o sal	En empaque individual, según solicitud
Plato para los alimentos secos: Carne, arroz, energético.	En porcelana, pacientes pediátricos y psiquiátricos el menaje será melamina de color claro y uniforme, desechable de cartón para pacientes de unidades de cuidado intensivo
Servilleta	Papel blanco
Adhesivos para marcar la dieta del paciente	El adhesivo deberá estar marcado con datos del paciente (nombre del paciente, número de cama, tipo de dieta, y los pacientes con alergia deben especificar tipo de alergia de un color llamativo).
Cubiertos en empaque individual: cuchara sopera, tenedor, cuchillo, empaque individual, mezclador de bebidas en material biodegradable.	En acero inoxidable, material biodegradable para el caso del mezclador. <u>Cubiertos: tenedor y cuchara para las dietas pediátricas complementaria 1 y psiquiátricos. En oca o melamina</u>
Recipiente plástico transparente, con cierre hermético de fácil limpieza y desinfección.	Deberá reposar en cada piso para la respectiva recolección del menaje para los casos de dietas que hayan quedado por diferentes circunstancias.
Vaso de 2 – 3 onzas para el postre	En porcelana, melamina.
Loza desechable de cartón	Se empleará desechables de cartón en UCI Adulto y UCI Pediatría. Esto con el fin de no emplear desechables de plásticos. Según el DECRETO 0383 DE 2019 , por el cual se prohíben los plásticos de un solo uso en los procesos de contratación de la Gobernación del departamento.
Entre comidas: Nieves, Onces y Refrigerio nocturno	
Vaso o recipiente en material biodegradable para la bebida con capacidad según el requerimiento, con tapa o sin tapa	
Cubiertos Cuchara o tenedor en material metálico o biodegradable.	
Recipiente transparente en material biodegradable.	
Bandeja para ingresar el alimento a las habitaciones a necesidad.	
<p>NOTA: los recipientes que se solicitan en desechable material biodegradable, deberán permanecer intactos al ser expuesto a temperaturas calientes o frías, líquidos o sólidos</p> <p>Este tipo de recipiente solo se empleará para los pacientes con aislamiento aéreo y según necesidad del paciente.</p>	

PARAGRAFO: La E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja proporcionara al contratista un espacio físico dentro de las instalaciones para el ensamble de dietas hospitalarias.

MODALIDAD DEL SERVICIO: Descentralizado

CONDICIONES DEL MENÚ PARA PACIENTES: SMN-M-02 MANUAL DIETAS HOSPITALARIAS NORMALES TERAPÉUTICAS V10 y PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AREAS HOSPITALARIAS VSP-PT-08 de la E.S.E Hospital Universitario San



Rafael de Tunja.

Horario de solicitud, cancelación y adición de dietas hospitalarias:
SMN-M-02 MANUAL DIETAS HOSPITALARIAS NORMALES TERAPÉUTICAS V10

PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO

El oferente deberá acreditar que para la ejecución del contrato objeto del proceso de selección cuenta con el recurso humano relacionado a continuación el cual debe cumplir con los siguientes requisitos:

PERSONAL	REQUISITOS
(1) PROFESIONAL EN NUTRICIÓN DISPONIBILIDAD TIEMPO COMPLETO	Título Profesional en Nutricionista Dietista, con mínimo un (1) año de experiencia en el desempeño de dicho cargo. Con conocimientos en calidad, reglamentación general para servicios de alimentación (decreto 3075, HACCP, resolución 2674, etc.), gestión del talento humano y manejo de dietas terapéuticas. Deberá anexar Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RACHUS).
(1) ADMINISTRADOR O COORDINADOR DEL SERVICIO DE ALIMENTOS DE TIEMPO COMPLETO	Administradora en empresas de salud con especialización en gerencia de empresas de salud, con mínimo tres (3) años de experiencia. Con conocimientos en calidad, reglamentación general para servicios de alimentación (decreto 3075, HACCP, resolución 2674, etc.), gestión del talento humano y manejo de dietas terapéuticas.
(1) TÉCNICO EN COCINA DISPONIBILIDAD TIEMPO COMPLETO	Título en Técnico en cocina, con mínimo tres (3) años de experiencia en programas de alimentación hospitalaria. Con curso de manipulación de alimentos con experiencia en BPM y manejo de dietas terapéuticas.
(1) CHEF DE TIEMPO COMPLETO	Técnico en gastronomía o Cocinero profesional con experiencia mínima de un (1) año con habilidades propias para el desempeño de dicho cargo. Con conocimiento de BPM y HACCP y manejo de dietas terapéuticas.
(1) OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES TIEMPO COMPLETO AREA DE ENSAMBLE Y SERVIDO	El oferente deberá presentar relación de personal mínimo a ofertar de conformidad con el manual SMN-M-02 MANUAL DIETAS HOSPITALARIAS NORMALES Y TERAPÉUTICAS previo al inicio del contrato para su debida aprobación con la siguiente documentación: <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de vida • Certificado Médico donde conste que son aptas para manipular alimentos con fecha de expedición no superior a seis meses contados hasta la fecha de evaluación del presente proceso. • Exámenes médicos: Coprológico, Frotis de garganta y KOH en uñas con fecha de expedición no superior a seis meses contados hasta la fecha de evaluación del presente proceso. • Esquema de Vacunación. • Certificación laboral con fecha de expedición no mayor a 30 días calendario contados desde la fecha de entrega de la propuesta, deberá acreditar experiencia como auxiliares de dieta en programas de alimentación por un término laborado de mínimo seis (6) meses. • Curso de manipulación de alimentos
PERSONAL AUXILIAR DE DIETAS	El oferente deberá presentar relación de personal mínimo a ofertar de conformidad con el manual SMN-M-02 MANUAL DIETAS HOSPITALARIAS NORMALES Y TERAPÉUTICAS previo al inicio del contrato para su debida aprobación con la siguiente documentación: <ul style="list-style-type: none"> • Hoja de vida • Certificado Médico donde conste que son aptas para manipular alimentos con fecha de expedición no superior a seis meses contados hasta la fecha de evaluación del presente proceso. • Exámenes médicos: Coprológico, Frotis de garganta y KOH en uñas con fecha de expedición no superior a seis meses contados hasta la fecha de evaluación del presente proceso. • Esquema de Vacunación. • Certificación laboral con fecha de expedición no mayor a 30 días calendario contados desde la fecha de entrega de la propuesta, deberá acreditar experiencia como auxiliares de dieta en programas de alimentación por un término laborado de mínimo seis (6) meses. • Curso de manipulación de alimentos

La acreditación del requisito se hará mediante la presentación de las hojas de vida de cada uno de los perfiles, para las auxiliares de dietas aportar 5 hojas de vida, las cuales deberán anexarse con los todos los soportes descritos de acuerdo al perfil.

El oferente anexa hoja de vida del siguiente personal:

**NUTRICIONISTA
DIETISTA:**
KATHRYN ELISA NAVARRO ZARATE

Experiencia: desde 28/02/2023 hasta la fecha, con conocimiento en calidad, reglamentación general para servicios de alimentación y manejo de dietas terapéuticas.

RETHUS:
30/01/2012, fecha de consulta 11/03/2024

CUMPLE

ADMINISTRADOR:
GLADIS NIÑO NEIRA de Administrador de Servicios de salud Especialista en empresas de salud.

Experiencia: desde 13/03/2012 hasta la fecha, con conocimiento en calidad, reglamentación general para servicios de alimentación y manejo de dietas terapéuticas, **No se acredita experiencia en gestión del talento humano.**

NO CUMPLE

TÉCNICO EN COCINA:
SONIA CONSTANZA PINTO LARA

PDF. Personal requerido Folios 3-15

PDF. Personal requerido Folios 16-32

PDF. Personal requerido Folios 33-50

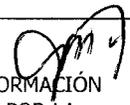
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL <small>UNIVERSITARIO</small> San Rafael <small>de Tunja</small>
CÓDIGO: C-F-32	Página 8 de 22	
VERSIÓN: 02	EVALUACIÓN TECNICA PRELIMINAR	Fecha: 01/11/2021

	<p>Técnico en gastronomía y cocina internacional. Experiencia: desde 16 de febrero de 2009 hasta la fecha, con experiencia en manejo de dietas terapéuticas. No se demuestra experiencia en BPM Curso de manipulación de alimentos: expedido el 28/04/2023.</p> <p style="text-align: center;">NO CUMPLE</p> <p>CHEF: JUAN PABLO GARCÍA GARCÍA Cocinero Profesional Experiencia: desde 01/12/2012 al 01/12/2015. Con experiencia en entidades hospitalarias. No se acredita experiencia en BPM y HACCP. No aporta curso de manipulación de alimentos.</p> <p style="text-align: center;">NO CUMPLE</p> <p>OPERARIA DE SERVICIOS GENERALES:Diana Paola Carvajal Gallo Se aporta hoja de vida El concepto de aptitud laboral NO cumple con lo solicitado por la E.S.E, teniendo en cuenta que la fecha de expedición es de 14/07/2023, (mayor a 6 meses). Aporta examen médico de fecha 15/01/2024. Anexa esquema de vacunación. Experiencia: desde</p>	
		PDF. Personal requerido Folios 51-64
		PDF. Personal requerido Folios 65-74



E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR	
VERSIÓN: 02		Página 9 de 22

	<p>01/01/2022. Curso de manipulación de alimentos: De 12/02/2024</p> <p style="text-align: center;">NO CUMPLE</p> <p>AUXILIARES DE DIETAS:</p> <p>1. MÓNICA CASTAÑEDA: El oferente aporta hoja de vida. Examen de aptitud laboral: No cumple con el plazo de expedición solicitado en los términos de referencia, fecha de expedición 27/04/2023. Aportan examen médico con fecha de expedición 05/10/2023. Se anexa esquema de vacunación. Certificación laboral: experiencia desde 07/06/2013 a la fecha. Curso de manipulación de alimentos con fecha de expedición de 24/01/2024.</p> <p style="text-align: center;">NO CUMPLE</p> <p>2. GLADYS SILVA CASTAÑEDA: El oferente aporta hoja de vida. Examen de aptitud laboral: No cumple con el plazo de expedición solicitado en los términos de referencia, fecha de expedición 26/04/2023. Aportan examen médico con fecha de expedición 05/10/2023. Se anexa esquema de vacunación.</p>	<p>PDF. Personal requerido Folios 75-128</p>
--	--	---

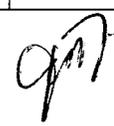



E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael <small>de Tunja</small>
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR	
VERSIÓN: 02		Fecha: 01/11/2021 Página 10 de 22

	<p>Certificación laboral: experiencia desde 01/06/2012 a la fecha. Curso de manipulación de alimentos con fecha de expedición de 24/01/2024.</p> <p style="text-align: center;">NO CUMPLE</p> <p>3. ROSA TERESA AVELLANEDA ANGARITA: El oferente aporta hoja de vida. Examen de aptitud laboral: No cumple con el plazo de expedición solicitado en los términos de referencia, fecha de expedición 17/04/2023. Aportan examen médico con fecha de expedición 27/09/2023. Se anexa esquema de vacunación. Certificación laboral: experiencia desde 01/01/2013 a la fecha. Curso de manipulación de alimentos con fecha de expedición de 12/02/2024.</p> <p style="text-align: center;">NO CUMPLE</p> <p>4. CLAUDIA YAMILE DIAZ: El oferente aporta hoja de vida. Examen de aptitud laboral: cumple con el plazo de expedición solicitado en los términos de referencia, fecha de expedición 21/09/2023. Aportan examen médico con fecha de expedición 26/09/2023. Se anexa esquema de vacunación.</p>
--	---

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael <small>de Tunja</small>
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TECNICA PRELIMINAR	
VERSIÓN: 02		Fecha: 01/11/2021

	<p>vacunación. Certificación laboral: experiencia desde 01/01/2022 a la fecha. Curso de manipulación de alimentos con fecha de expedición de 12/02/2024. No aporta curso de manipulación de alimentos. NO CUMPLE</p> <p>5. YENNY LUCERO MORALES MIRANDA: El oferente aporta hoja de vida. Examen de aptitud laboral: No cumple con el plazo de expedición solicitado en los términos de referencia, fecha de expedición 26/04/2023. Aportan examen médico con fecha de expedición 18/10/2023. Se anexa esquema de vacunación. Certificación laboral: experiencia desde 01/03/2007 a la fecha. Curso de manipulación de alimentos con fecha de expedición de 24/01/2024. NO CUMPLE</p>	
<p>El oferente deberá presentar carta en la que manifieste que se compromete a garantizar la adherencia y cumplimiento MANUAL DIETAS HOSPITALARIAS NORMALES Y TERAPÉUTICAS SMN-M-02 V10, PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS VSP-PT-08.</p>	<p>El oferente presenta carta de compromiso CUMPLE</p>	<p>PDF Carta de compromiso Folio 1</p>




E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael <small>de Tunja</small>
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR	
		Página 12 de 22
VERSIÓN: 02	Fecha: 01/11/2021	

<p>El oferente deberá presentar carta de compromiso en la que manifieste que en caso de que se le adjudique el contrato, presentará el análisis químico completo de las dietas terapéuticas.</p>	<p>El oferente presenta carta de compromiso</p> <p>CUMPLE</p>	<p>PDF</p> <p>Carta de compromiso Folio 2</p>
<p>El oferente deberá presentar carta donde manifieste que en caso de que se le adjudique el proceso se compromete a garantizar el transporte y distribución de las dietas como mínimo en (1) un vehículo de transporte de alimentos que cuente con cubículo térmico para la conservación del calor de los alimentos, debe anexar el concepto higiénico sanitario favorable, vigente, expedido por la autoridad sanitaria competente, y anexar copia de la licencia de tránsito del vehículo ofrecido, el modelo del vehículo no podrá ser inferior al año 2018, el peso Máximo del vehículo será de 5 toneladas y altura máxima de 10 metros.</p> <ul style="list-style-type: none"> En caso de no ser propietario del vehículo, el oferente deberá anexar el contrato de arrendamiento suscrito por el propietario de este, en donde conste que el automotor será destinado para realizar el objeto contratado durante el plazo de ejecución. <p>Nota: La entidad deberá realizar revisión física de verificación para certificar el cumplimiento del requisito, so pena de ser causal de rechazo de la propuesta. Se enviará la fecha, hora y lugar para que los oferentes lleven el vehículo para su verificación del funcionamiento.</p>	<p>El oferente presenta carta de compromiso</p> <p>CUMPLE</p>	<p>PDF</p> <p>Carta de compromiso Folio 3</p>
<p>El oferente deberá presentar carta donde manifieste que cuenta con una planta de procesamiento de alimentos externa, ubicada en el municipio de Tunja, debe anexar el concepto favorable, vigente, expedido por la autoridad sanitaria competente.</p> <p>Nota: La entidad deberá realizar visita a la planta para la verificación del cumplimiento del requisito, so pena de ser causal de rechazo de la propuesta. Se enviará la fecha y hora de la visita vía correo electrónico a los oferentes</p>	<p>El oferente presenta carta de compromiso</p> <p>CUMPLE</p>	<p>PDF</p> <p>Carta de compromiso Folio 4</p>
<p style="text-align: center;">MANUALES Y PROTOCOLOS:</p> <p>El oferente debe presentar los siguientes manuales y protocolos junto a la propuesta económica presentada a la E.S.E:</p> <p>A. MANUAL DE BPM Contiene las normas higiénicas y sanitarias de los manipuladores de alimentos, (Verificación continua de Hojas de vida de los proveedores teniendo en cuenta normas vigentes relacionadas).</p> <p>B. MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN: Establece las normas higiénicas de cada uno de los procesos productos y áreas en donde se manejen alimentos contribuyendo a mantener la inocuidad, (áreas, menajes, Equipos, medio ambiente, materia prima etc.).</p> <p>C. MANUAL DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS PERECEDEROS, SEMIPERECEDEROS Y NO PERECEDEROS: Debe contener las normas mínimas de almacenamiento y conservación de los diferentes alimentos.</p>	<p>El oferente adjunta los siguientes documentos</p> <p style="text-align: center;">Manual BMP</p> <p style="text-align: center;">CUMPLE</p> <p style="text-align: center;">Programa de limpieza y desinfección</p> <p style="text-align: center;">CUMPLE</p> <p style="text-align: center;">Manual De Almacenamiento De Alimentos Perecederos, Semiperecederos Y No Perecederos:</p>	<p>PDF</p> <p>MANUALES</p> <p>Folios1-35</p> <p>PDF</p> <p>MANUALES</p> <p>Folios37-67</p> <p>PDF</p> <p>MANUALES</p> <p>Folios68-86</p>

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR	
VERSIÓN: 02		Página 13 de 22

<p>(verificación y seguimiento contra muestras por cada tiempo de comida, recepción de materia prima).</p> <p>D. PROGRAMA DE AHORRO Y USO EFICIENTE DE ENERGÍA Y AGUA: Deberá incluir actividades que beneficien el uso racional de estos recursos, teniendo en cuenta la política ambiental de la institución.</p> <p>E. PROGRAMA DE CONTROL DE VECTORES: Este debe contener las sustancias químicas y procedimientos de cada una de las actividades a implementar para el manejo y control de vectores (insectos, roedores, etc.); Tipos de vectores a controlar, cronograma de controles y seguimiento de acuerdo con las necesidades de la entidad.</p> <p>F. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS: Contiene las normas y procesos técnicos para el manejo, transporte, selección y almacenamiento de alimentos y materiales, (Evidenciar verificación de temperaturas de almacenamiento, producción y distribución de alimentos).</p> <p>G. MANUAL HACCP: Manual de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control</p>	<p style="text-align: center;">CUMPLE</p> <p>Programa de agua potable y uso racional de energía CUMPLE</p> <p>Programa de control de plagas CUMPLE</p> <p>Manual De Procedimientos Técnicos: CUMPLE</p> <p>Manual HACCP: CUMPLE</p>	<p style="text-align: center;">PDF MANUALES Folios 87-105</p> <p style="text-align: center;">PDF MANUALES Folios 106-116</p> <p style="text-align: center;">PDF MANUALES Folios 117-135</p> <p style="text-align: center;">PDF MANUALES Folios 136-178</p>
<p>SEGURIDAD DE PACIENTE</p> <p>El oferente deberá presentar carta de compromiso en la que manifieste que en caso que se le adjudique el proceso se compromete a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Participar en las actividades de capacitación y educación continuada en temas relacionados con seguridad del paciente. 2. Reportar incidentes y eventos adversos acorde con la metodología institucional. 3. Participar activamente en las acciones de mejoramiento formuladas producto de los análisis de eventos adversos e incidentes relacionados con el servicio. 4. Socializar e implementar los lineamientos institucionales, documentos, procedimientos, aplicables al servicio. 5. Apoyar el registro de los indicadores de calidad y seguridad del paciente relacionado con el servicio. 	<p style="text-align: center;">El oferente presenta carta de compromiso. CUMPLE</p>	<p style="text-align: center;">PDF SEGURIDAD DEL PACIENTE Folio 1</p>
<p>ACREDITACIÓN</p> <p>El oferente deberá presentar carta de compromiso en la que manifieste que en caso de que se le adjudique el proceso se compromete a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El tercero contratado deberá articularse y alinearse con la filosofía de acreditación e integrar los servicios prestados administrativos a los estándares aplicables según corresponda, en coordinación con la organización. 2. El contratista deberá dar a conocer a sus trabajadores y adherirse a las políticas institucionales y modelo de atención de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael Tunja. 	<p style="text-align: center;">El oferente presenta carta de compromiso. CUMPLE</p>	<p style="text-align: center;">PDF CARTAS DE COMPROMIS O Folio 5</p>

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR	Página 14 de 22
VERSIÓN: 02		Fecha: 01/11/2021

<p>3. El contratista deberá asegurar que existe una política de confidencialidad frente a la información del usuario y que su presencia en la organización no será divulgada sin su consentimiento.</p> <p>4. Adherirse a protocolos, procedimientos, manuales y demás lineamientos institucionales que se requieran.</p> <p>5. El contratista deberá atender las visitas de seguimiento e inspección realizadas por la institución y desarrollar las acciones de mejora generadas.</p> <p>6. En todos los casos actuar con responsabilidad en el cumplimiento de los compromisos adquiridos con la institución.</p> <p>7. Proyectar buena imagen en calidad de colaborador, así como identificarse portando en lugar visible el carné de identificación. Además, tener especial cuidado en el manejo de la información y comentarios que puedan llegar a afectar negativamente la imagen institucional.</p>																
<p>SEGURIDAD DE PACIENTE</p> <p>El oferente deberá presentar carta de compromiso en la que manifieste que en caso de que se le adjudique el proceso se compromete a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Participar en las actividades de capacitación y educación continuada en temas relacionados con seguridad del paciente. 2. Reportar incidentes y eventos adversos acorde con la metodología institucional. 3. Participar activamente en las acciones de mejoramiento formuladas producto de los análisis de eventos adversos e incidentes relacionados con el servicio. 4. Socializar e implementar los lineamientos institucionales, documentos, procedimientos, aplicables al servicio. 5. Apoyar el registro de los indicadores de calidad y seguridad del paciente relacionado con el servicio. 	<p>El oferente presenta carta de compromiso.</p> <p>CUMPLE</p>	<p>PDF CARTAS DE COMPROMIS O</p> <p>Folio 6</p>														
<p>ESQUEMA DE VACUNACIÓN</p> <p>El oferente deberá presentar carta de compromiso en la que manifieste que en caso de que se le adjudique el proceso se compromete a garantizar que el personal contratado a su costa cuente con el esquema de vacunación de acuerdo a la siguiente tabla:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">VACUNA</th> <th style="text-align: left;">DOSIS REQUERIDAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ANTI HEPATITIS B (Aplica para personal asistencial, Biomédica, Mantenimiento, Servicios Generales, Lavandería)</td> <td>OPCION 1: Carnet de vacunación legible con Tres dosis 0, 1, 2 Y Titulación mayor a 10 UI/ml que se puede realizar al mes de la última dosis. OPCION 2: Si no cuenta con carnet de vacunación deberá poseer Titulación mayor a 10 UI/ml o positiva</td> </tr> <tr> <td>TRIPLE VIRAL (PAROTIDITIS - RUBEOLA Y SARAMPION) (Aplica para personal asistencial, Biomédica, Mantenimiento, Servicios Generales, Lavandería) CONTRAINDICACION: Embarazo, Tuberculosis, Inmunosuprimidos</td> <td>Dosis única</td> </tr> <tr> <td>VARICELA (Aplica para personal asistencial, administrativo y de apoyo)</td> <td>OPCION 1: Carnet de vacunación legible con dos dosis intervalos de 4 semanas Y Titulación con cubrimiento positivo OPCION 2: Si no cuenta con carnet de vacunación deberá poseer Titulación positiva</td> </tr> <tr> <td>TETANOS (Aplica para personal asistencial, administrativo y de apoyo) CONTRAINDICACION: AL momento de vacunarse Estar cursando un cuadro febril severo es causa de aplazamiento de la vacuna Hipersensibilidad o reacción a la misma</td> <td>Carnet de vacunación legible con 5 dosis para las mujeres y 3 para los hombres con refuerzo a los 10 años de la última dosis</td> </tr> <tr> <td>COVID 19 (Aplica para personal asistencial, administrativo y de apoyo)</td> <td>OPCION 1: Carnet de vacunación legible con las Dosis de acuerdo al biológico escogido OPCION 2: Carta de desistimiento</td> </tr> <tr> <td>INFLUENZA (opcional) CONTRAINDICACION: Hipersensibilidad</td> <td>Una al año</td> </tr> </tbody> </table>	VACUNA	DOSIS REQUERIDAS	ANTI HEPATITIS B (Aplica para personal asistencial, Biomédica, Mantenimiento, Servicios Generales, Lavandería)	OPCION 1: Carnet de vacunación legible con Tres dosis 0, 1, 2 Y Titulación mayor a 10 UI/ml que se puede realizar al mes de la última dosis. OPCION 2: Si no cuenta con carnet de vacunación deberá poseer Titulación mayor a 10 UI/ml o positiva	TRIPLE VIRAL (PAROTIDITIS - RUBEOLA Y SARAMPION) (Aplica para personal asistencial, Biomédica, Mantenimiento, Servicios Generales, Lavandería) CONTRAINDICACION: Embarazo, Tuberculosis, Inmunosuprimidos	Dosis única	VARICELA (Aplica para personal asistencial, administrativo y de apoyo)	OPCION 1: Carnet de vacunación legible con dos dosis intervalos de 4 semanas Y Titulación con cubrimiento positivo OPCION 2: Si no cuenta con carnet de vacunación deberá poseer Titulación positiva	TETANOS (Aplica para personal asistencial, administrativo y de apoyo) CONTRAINDICACION: AL momento de vacunarse Estar cursando un cuadro febril severo es causa de aplazamiento de la vacuna Hipersensibilidad o reacción a la misma	Carnet de vacunación legible con 5 dosis para las mujeres y 3 para los hombres con refuerzo a los 10 años de la última dosis	COVID 19 (Aplica para personal asistencial, administrativo y de apoyo)	OPCION 1: Carnet de vacunación legible con las Dosis de acuerdo al biológico escogido OPCION 2: Carta de desistimiento	INFLUENZA (opcional) CONTRAINDICACION: Hipersensibilidad	Una al año	<p>El oferente presenta carta de compromiso.</p> <p>CUMPLE</p>	<p>PDF VACUNACIÓN</p> <p>Folio 1-2</p>
VACUNA	DOSIS REQUERIDAS															
ANTI HEPATITIS B (Aplica para personal asistencial, Biomédica, Mantenimiento, Servicios Generales, Lavandería)	OPCION 1: Carnet de vacunación legible con Tres dosis 0, 1, 2 Y Titulación mayor a 10 UI/ml que se puede realizar al mes de la última dosis. OPCION 2: Si no cuenta con carnet de vacunación deberá poseer Titulación mayor a 10 UI/ml o positiva															
TRIPLE VIRAL (PAROTIDITIS - RUBEOLA Y SARAMPION) (Aplica para personal asistencial, Biomédica, Mantenimiento, Servicios Generales, Lavandería) CONTRAINDICACION: Embarazo, Tuberculosis, Inmunosuprimidos	Dosis única															
VARICELA (Aplica para personal asistencial, administrativo y de apoyo)	OPCION 1: Carnet de vacunación legible con dos dosis intervalos de 4 semanas Y Titulación con cubrimiento positivo OPCION 2: Si no cuenta con carnet de vacunación deberá poseer Titulación positiva															
TETANOS (Aplica para personal asistencial, administrativo y de apoyo) CONTRAINDICACION: AL momento de vacunarse Estar cursando un cuadro febril severo es causa de aplazamiento de la vacuna Hipersensibilidad o reacción a la misma	Carnet de vacunación legible con 5 dosis para las mujeres y 3 para los hombres con refuerzo a los 10 años de la última dosis															
COVID 19 (Aplica para personal asistencial, administrativo y de apoyo)	OPCION 1: Carnet de vacunación legible con las Dosis de acuerdo al biológico escogido OPCION 2: Carta de desistimiento															
INFLUENZA (opcional) CONTRAINDICACION: Hipersensibilidad	Una al año															

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael <small>de Tunja</small>
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR	
VERSIÓN: 02		Fecha: 01/11/2021

Las personas mayores de 50 años están exentas de aplicarse las vacunas de triple Viral y Varicela: De presentarse una novedad que exima de vacunación se debe presentar certificación emitida por vacunador de EPS o IPS o médico tratante que justifique la excepción.

VERIFICACIÓN REQUISITOS DE EXPERIENCIA																																																
ÍTEM	OBSERVACIÓN	FOLIOS	CUMPLE / NO CUMPLE																																													
<p>EXPERIENCIA GENERAL:</p> <p>Acreditar dos (02) contratos celebrados, ejecutados y liquidados cuya sumatoria sea igual o superior a 1.500 SMMLV, contratados con entidades públicas o privadas cuyo objeto haya sido el suministro de alimentación hospitalaria.</p> <p>El contrato debe estar inscrito en el RUP y deben incluir al menos cuatro de los siguientes códigos UNSPSC:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">SEGMENTO</th> <th style="text-align: center;">FAMILIA</th> <th style="text-align: center;">CLASE</th> <th style="text-align: center;">PRODUCTOS</th> <th style="text-align: center;">DESCRIPCIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">50</td> <td style="text-align: center;">19</td> <td style="text-align: center;">27</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Platos combinados empacutados</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">78</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Bodegaje y almacenamiento especializado</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">80</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Distribución</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">85</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Tecnología de alimentos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">85</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">16</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Asuntos nutricionales</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">85</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Planeación y ayuda de política de Alimentos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">90</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">16</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Servicios de banquetes y catering</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">93</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">16</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Planeación y programas de políticas de alimentación y nutrición</td> </tr> </tbody> </table> <p>Para la verificación de la experiencia del RUP es necesario aportar: certificación expedida por el funcionario autorizado por la entidad contratante o copia de contrato con sus adiciones y modificaciones o acta de liquidación donde se indique:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Entidad contratante ✓ Contratista ✓ (% de participación y miembros del Consorcio o Unión Temporal), ✓ Objeto ✓ Plazo ✓ Valor inicial del contrato ✓ Valor de las adiciones ✓ Valor total del contrato con adiciones ✓ Valor ejecutado 	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTOS	DESCRIPCIÓN	50	19	27	00	Platos combinados empacutados	78	13	18	00	Bodegaje y almacenamiento especializado	80	14	17	00	Distribución	85	15	15	00	Tecnología de alimentos	85	15	16	00	Asuntos nutricionales	85	15	17	00	Planeación y ayuda de política de Alimentos	90	10	16	00	Servicios de banquetes y catering	93	13	16	00	Planeación y programas de políticas de alimentación y nutrición	<p>Contrato 204-2017 Empresa: E.S.E HUSRT Objeto: Suministro de dietas nutricionales para los pacientes de las unidades de urgencias, hospitalización y alimentación para el personal de médicos internos y autorizados de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja según requerimientos y programaciones necesarias. Plazo: 10 meses 01/02/2017 hasta 30/11/2017 Prorroga: 1 mes hasta 31/12/2017 Valor inicial del contrato: \$ 1.280.351.830 Adición: \$ 218.000.000 Valor total del contrato: \$ 1.498.351.830 Valor en SMMLV: 2.031,06 Pag RUP 1.040 Experiencia: 200 Consecutivo del contrato: 253</p> <p>Contrato 282-2018 Empresa: E.S.E HUSRT</p>	<p>PDF Experiencia General Folio 1</p> <p>PDF Experiencia General Folio 2</p>	<p>CUMPLE</p> <p>CUMPLE</p>
SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTOS	DESCRIPCIÓN																																												
50	19	27	00	Platos combinados empacutados																																												
78	13	18	00	Bodegaje y almacenamiento especializado																																												
80	14	17	00	Distribución																																												
85	15	15	00	Tecnología de alimentos																																												
85	15	16	00	Asuntos nutricionales																																												
85	15	17	00	Planeación y ayuda de política de Alimentos																																												
90	10	16	00	Servicios de banquetes y catering																																												
93	13	16	00	Planeación y programas de políticas de alimentación y nutrición																																												

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael <small>de Tunja</small>
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR	
VERSIÓN: 02		Página 16 de 22 Fecha: 01/11/2021

<p><i>En caso de figuras plurales (consorcio o uniones temporales) la experiencia general podrá ser aportada por todos sus integrantes.</i></p> <p><i>Las certificaciones en su contenido deben ser totalmente legibles so pena de rechazo.</i></p> <p><i>La Entidad se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes a través de las certificaciones. Si se advierten discrepancias entre dicha información y lo establecido por la Superintendencia, la propuesta será objeto de rechazo, sin perjuicio de las demás actuaciones que se promuevan.</i></p> <p><i>Cuando se presenten contratos realizados bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, la Entidad tomará para la evaluación correspondiente el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato, del integrante del consorcio o de la Unión Temporal.</i></p> <p><i>Para lo anterior el proponente deberá presentar el documento que acredite la conformación del consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato respectivo.</i></p>	<p>Objeto: Suministro de dietas nutricionales para los pacientes de las unidades de urgencias, hospitalización y alimentación para el personal de médicos internos y autorizados de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja según requerimientos y programaciones necesarias.</p> <p>Plazo: 16/02/2018 hasta 31/12/2018</p> <p>Valor inicial del contrato: \$ 1.571.720.609</p> <p>Adición 1: \$ 2.993.280</p> <p>Adición 2: \$ 40.000.000</p> <p>Valor total del contrato: \$ 1.614.713.889</p> <p>Valor en SMMLV: 2.066,85</p> <p>Pag RUP 1.184</p> <p>Experiencia: 210</p> <p>Consecutivo del contrato: 264</p>																											
<p style="text-align: center;">EXPERIENCIA ESPECIFICA</p> <p><i>Acreditar dos (02) contratos celebrados, ejecutados y liquidados, cuya sumatoria sea igual o superior a mil quinientos (1.500) SMMLV, los soportes deben ser diferentes a los aportados en la experiencia general, contratados con entidades hospitalarias públicas o privadas de tercer nivel o superior de complejidad cuyo objeto haya sido el suministro de alimentación hospitalaria.</i></p> <p><i>El contrato debe estar inscrito en el RUP y debe incluir al menos 6 de los siguientes códigos UNSPSC:</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>SEGMENTO</th> <th>FAMILIA</th> <th>CLAS E</th> <th>PRODUCTOS</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">50</td> <td style="text-align: center;">19</td> <td style="text-align: center;">27</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Platos combinados empaquetados</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">78</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Bodegaje y almacenamiento especializado</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">80</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Distribución</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">85</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">00</td> <td>Tecnología de alimentos</td> </tr> </tbody> </table>	SEGMENTO	FAMILIA	CLAS E	PRODUCTOS	DESCRIPCIÓN	50	19	27	00	Platos combinados empaquetados	78	13	18	00	Bodegaje y almacenamiento especializado	80	14	17	00	Distribución	85	15	15	00	Tecnología de alimentos	<p>Contrato 240-2019</p> <p>Empresa: E.S.E HUSRT</p> <p>Objeto: Suministro de dietas nutricionales para los pacientes de las unidades de urgencias, hospitalización y alimentación para el personal de médicos internos y autorizados de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja según requerimientos y programaciones necesarias.</p> <p>Plazo: 01/02/2019 hasta</p>	<p>PDF</p> <p>Experiencia Especifica</p> <p>Folio 1</p>	<p>CUMPLE</p>
SEGMENTO	FAMILIA	CLAS E	PRODUCTOS	DESCRIPCIÓN																								
50	19	27	00	Platos combinados empaquetados																								
78	13	18	00	Bodegaje y almacenamiento especializado																								
80	14	17	00	Distribución																								
85	15	15	00	Tecnología de alimentos																								

VP



CÓDIGO: C-F-32

Página 17 de 22

EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR

VERSIÓN: 02

Fecha: 01/11/2021

85	15	16	00	Asuntos nutricionales
85	15	17	00	Planeación y ayuda de política de Alimentos
90	10	16	00	Servicios de banquetes y catering
93	13	16	00	Planeación y programas de políticas de alimentación y nutrición

Para la verificación de la experiencia del RUP es necesario aportar: certificación expedida por el funcionario autorizado por la entidad contratante o copia de contrato con sus adiciones y modificaciones o acta de liquidación donde se indique:

- ✓ Entidad contratante
- ✓ Contratista

Acreditar dos (02) contratos celebrados, ejecutados y liquidados, cuya sumatoria sea igual o superior a mil quinientos (1.500) SMMLV, los soportes deben ser diferentes a los aportados en la experiencia general, contratados con entidades hospitalarias públicas o privadas de tercer nivel o superior de complejidad cuyo objeto haya sido el suministro de alimentación hospitalaria.

El contrato debe estar inscrito en el RUP y debe incluir al menos 6 de los siguientes códigos UNSPSC:

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTOS	DESCRIPCIÓN
50	19	27	00	Platos combinados empaquetados
78	13	18	00	Bodega y almacenamiento especializado
80	14	17	00	Distribución
85	15	15	00	Tecnología de alimentos
85	15	16	00	Asuntos nutricionales
85	15	17	00	Planeación y ayuda de política de Alimentos
90	10	16	00	Servicios de banquetes y catering
93	13	16	00	Planeación y programas de políticas de alimentación y nutrición

Para la verificación de la experiencia del RUP es necesario aportar: certificación expedida por el funcionario autorizado por la entidad contratante o copia de contrato con sus adiciones y modificaciones o acta de liquidación donde se indique:

- ✓ Entidad contratante
- ✓ Contratista

30/11/2019

Prorroga: hasta 31/12/2019

Valor inicial del contrato: \$ 1.669.719.886

Adición 1: \$ 164.544.345

Valor total del contrato: \$ 1.834.264.231

Valor en SMMLV: 2.214,98
Pag RUP 1.441
Experiencia: 229
Consecutivo: 283

Contrato 328-2020
Empresa: E.S.E HUSRT

Objeto: Suministro de dietas nutricionales para los pacientes de las unidades de urgencias, hospitalización y alimentación para el personal de médicos internos y autorizados de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja según requerimientos y programaciones necesarias.

Plazo: 16/03/2020 hasta 15/11/2020

Prorroga: hasta 31/12/2020

Valor inicial del contrato: \$ 1.501.231.568

Adición 1: \$ 144.500.663

Valor total del contrato: \$ 1.645.732.231

Valor en SMMLV: 1.874,83
Pag RUP 1.739
Experiencia: 247
Consecutivo: 301

PDF Experiencia Especifica
Folio 2

CUMPLE

Quera

CÓDIGO: C-F-32

Página 18 de
22

VERSIÓN: 02

**EVALUACIÓN TÉCNICA
PRELIMINAR**

Fecha: 01/11/2021

VERIFICACIÓN DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTUDIO PREVIÓ	VALOR OFERTA		DIFERENCIA			
			VALOR PROMEDIO PROCESO UNITARIO	VALOR PROMEDIO PRESUPUESTO	VALOR PROMEDIO OFERTADO	VALOR OFERTADO	UNITARIO	TOTAL
D1	AMIGOS DEL CORAZÓN	661	10.170	6.722.535	9.967	6.588.187	203	134.348
D2	AMIGOS DEL CORAZÓN PEDIÁTRICO	2	9.473	18.945	9.283	18.566	190	379
D3	ASTRINGENTE	68	8.873	603.364	8.696	591.328	177	12.036
D4	ASTRINGENTE PEDIÁTRICA	11	6.780	74.580	6.644	73.084	136	1.496
D5	BLANDA MECÁNICA	428	7.260	3.107.173	7.115	3.045.220	145	61.953
D6	BLANDA MECÁNICA PEDIÁTRICA	25	6.780	169.500	6.644	166.100	136	3.400
D7	BLANDA POSQUIRÚRGICA	258	7.260	1.873.016	7.115	1.835.670	145	37.346
D8	BLANDA POSQUIRÚRGICA PEDIÁTRICA	13	6.780	88.140	6.644	86.372	136	1.768
D9	CETOGENICA	7	10.116	70.809	9.913	69.391	203	1.418
D10	CETOGENICA PEDIÁTRICA	2	9.037	18.073	8.856	17.712	181	361
D11	COMPLEMENTARI A 1 (6-8 MESES)	36	6.508	234.279	6.378	229.608	130	4.671
D12	COMPLEMENTARI A 2 (8-12 MESES)	31	7.096	219.984	6.954	215.574	142	4.410
D13	COMPLEMENTARI A 3 (12-24 MESES)	72	7.314	526.626	7.168	516.096	146	10.530
D14	HIPERPROTEICA	433	10.061	4.356.413	9.860	4.269.380	201	87.033
D15	HIPERPROTEICA PEDIÁTRICA	13	9.364	121.729	9.176	119.288	188	2.441
D16	HIPERPROTEICA-HIPERCALÓRICA	1	10.116	10.116	9.913	9.913	203	203
D17	HIPERPROTEICA-HIPERCALÓRICA PEDIÁTRICA	3	9.037	27.110	8.856	26.568	181	542
D18	HIPOGLUCIDA	556	7.260	4.036.421	7.115	3.955.940	145	80.481
D19	HIPOGLUCIDA PEDIÁTRICA	2	6.137	12.274	6.014	12.028	123	246
D20	HIPOGRASA	132	8.982	1.185.624	8.802	1.161.864	180	23.760
D21	HIPOGRASA PEDIÁTRICA	1	6.780	6.780	6.644	6.644	136	136
D22	HIPOSDICA	485	7.260	3.520.979	7.115	3.450.775	145	70.204
D23	HIPOSDICA PEDIÁTRICA	2	6.671	13.343	6.538	13.076	133	267
D24	LACTO-OVO-VEGETARIANA	5	7.260	36.299	7.115	35.575	145	724
D25	LÍQUIDA CLARA	192	4.197	805.776	4.113	789.696	84	16.080
D26	LÍQUIDA TOTAL	172	5.058	869.976	4.957	852.604	101	17.372
D27	NEUTROPÉNICA	5	9.037	45.183	8.856	44.280	181	903
D28	NEUTROPÉNICA PEDIÁTRICA	2	7.260	14.520	7.115	14.230	145	290
D29	NORMAL	2.680	8.982	24.071.760	8.802	23.589.360	180	482.400
D30	NORMAL AUTORIZADA	32	9.898	316.720	9.700	310.400	198	6.320
D31	NORMAL IAMII	36	8.982	323.352	8.802	316.872	180	6.480
D32	NORMAL PEDIÁTRICA 1 (2-5 AÑOS)	100	6.780	678.000	6.644	664.400	136	13.600
D33	NORMAL PEDIÁTRICA 2 (5-10 AÑOS)	224	6.780	1.518.720	6.644	1.488.256	136	30.464
D34	PAPILLA	421	7.260	3.056.355	7.115	2.995.415	145	60.940
D35	PLAN DE ALIMENTACIÓN ESPECIAL	7	11.620	81.338	11.387	79.709	233	1.629
D36	RENAL DIÁLISIS	155	9.473	1.468.238	9.283	1.438.865	190	29.373

El oferente anexa propuesta técnica de acuerdo al formato suministrado por la E.S.E ANEXO 4

Económica CP 006 2024
ANEXO 4
Folios 1-5
CUMPLE



CÓDIGO: C-F-32

**EVALUACIÓN TÉCNICA
PRELIMINAR**

Página 19 de
22

VERSIÓN: 02

Fecha: 01/11/2021

D38	RENAL DIÁLISIS PEDIÁTRICA	1	6.780	6.780	6.644	6.644	136	136
D39	RENAL PREDIÁLISIS	144	7.205	1.037.520	7.061	1.016.784	144	20.736
D40	RENAL PREDIÁLISIS PEDIÁTRICA	1	6.780	6.780	6.644	6.644	136	136
NUMEROS								
N1	AMIGOS DEL CORAZÓN	660	6.567	4.334.220	6.378	4.209.480	189	124.740
N2	BLANDA POSQUIRÚRGICA	370	3.696	1.367.520	3.589	1.327.930	107	39.590
N3	COMPLEMENTARI A 1	35	3.696	129.360	3.589	125.615	107	3.745
N4	COMPLEMENTARI A 2	30	3.696	110.880	3.589	107.670	107	3.210
N5	COMPLEMENTARI A 3	70	3.696	258.720	3.589	251.230	107	7.490
N6	HIPOGLÚCIDA	769	3.696	2.842.224	3.589	2.759.941	107	82.283
N7	JUGO ALTO EN FIBRA (JUGO BOMBA)	153	8.899	1.361.547	8.642	1.322.226	257	39.321
N8	KIT DE ALIMENTOS	50	8.140	407.000	7.905	395.250	235	11.750
N9	LÍQUIDA CLARA	93	3.696	343.728	3.589	333.777	107	9.951
N10	LÍQUIDA TOTAL	90	3.696	332.640	3.589	323.010	107	9.630
N11	MAMÁ CANGURO	811	3.696	2.997.456	3.589	2.910.679	107	86.777
N12	NORMAL	1.058	4.719	4.992.702	4.583	4.848.814	136	143.888
N13	NORMAL PEDIÁTRICA 1 (2-5 AÑOS)	150	3.696	554.400	3.589	538.350	107	16.050
N14	NORMAL PEDIÁTRICA 2 (5-10 AÑOS)	348	3.696	1.286.208	3.589	1.248.972	107	37.236
N15	PLAN DE ALIMENTACIÓN ESPECIAL	5	6.567	32.835	6.378	31.890	189	945
N16	PAPILLA	359	5.434	1.950.806	5.277	1.894.443	157	56.363
N17	REFRIGERIO REFORZADO	23	6.567	151.041	6.378	146.694	189	4.347
ALMUERZO								
A1	AMIGOS DEL CORAZÓN	495	15.521	7.682.895	15.073	7.461.135	448	221.760
A2	AMIGOS DEL CORAZÓN PEDIÁTRICO	2	11.946	23.892	11.601	23.202	345	690
A3	ASTRINGENTE	72	12.485	898.920	12.124	872.928	361	25.992
A4	ASTRINGENTE PEDIÁTRICA	18	10.208	183.744	9.913	178.434	295	5.310
A5	BLANDA MECÁNICA	450	11.946	5.375.700	11.601	5.220.450	345	155.250
A6	BLANDA MECÁNICA PEDIÁTRICA	29	11.396	330.484	11.067	320.943	329	9.541
A7	BLANDA POSQUIRÚRGICA	329	11.946	3.930.234	11.601	3.816.729	345	113.505
A8	BLANDA POSQUIRÚRGICA PEDIÁTRICA	15	11.396	170.940	11.067	166.005	329	4.935
A9	CETOGENICA	7	15.521	108.647	15.073	105.511	448	3.136
A10	CETOGENICA PEDIÁTRICA	3	11.946	35.838	11.601	34.803	345	1.035
A11	COMPLEMENTARI A 1 (6-8 MESES)	36	10.318	371.448	10.020	360.720	298	10.728
A12	COMPLEMENTARI A 2 (8-12 MESES)	40	11.077	443.080	10.757	430.280	320	12.800
A13	COMPLEMENTARI A 3 (12-24 MESES)	86	11.396	980.056	11.067	951.762	329	28.294
A14	HIPERPROTEICA	488	15.521	7.574.248	15.073	7.355.624	448	218.624
A15	HIPERPROTEICA PEDIÁTRICA	14	11.187	156.618	10.864	152.096	323	4.522
A16	HIPERPROTEICA-HIPERCALÓRICA	15	15.521	232.815	15.073	226.095	448	6.720
A17	HIPERPROTEICA -HIPERCALÓRICA PEDIÁTRICA	3	11.187	33.561	10.864	32.592	323	969
A18	HIPOGLUCIDA	670	11.946	8.003.820	11.601	7.772.670	345	231.150
A19	HIPOGLUCIDA PEDIÁTRICA	3	11.396	34.188	11.067	33.201	329	987

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA



CÓDIGO: C-F-32

EVALUACIÓN TÉCNICA
PRELIMINAR

Página 20 de
22

VERSIÓN: 02

Fecha: 01/11/2021

A2 0	HIPOGRASA	173	12.485	2.159.905	12.124	2.097.452	361	62.453
A2 1	HIPOGRASA PEDIÁTRICA	2	10.208	20.416	9.913	19.826	295	590
A2 2	HIPOSODICA	644	11.946	7.693.224	11.601	7.471.044	345	222.180
A2 3	HIPOSODICA PEDIÁTRICA	2	11.396	22.792	11.067	22.134	329	658
A2 4	LACTO-OVO-VEGETARIANA	6	11.946	71.676	11.601	69.606	345	2.070
A2 5	LÍQUIDA CLARA	173	4.235	732.655	4.113	711.549	122	21.106
A2 6	LÍQUIDA TOTAL	213	5.214	1.110.582	5.064	1.078.632	150	31.950
A2 7	NEUTROPÉNICA	1	12.595	12.595	12.231	12.231	364	364
A2 8	NEUTROPÉNICA PEDIÁTRICA	3	10.208	30.624	9.913	29.739	295	885
A2 9	NORMAL	2.817	12.485	35.170.245	12.124	34.153.308	361	1.016.937
A3 0	NORMAL AUTORIZADO	144	13.519	1.946.736	13.129	1.890.576	390	56.160
A3 1	NORMAL TAMII	35	12.485	436.975	12.124	424.340	361	12.635
A3 3	NORMAL PEDIÁTRICA 1 (2-5 AÑOS)	150	10.318	1.547.700	10.020	1.503.000	298	44.700
A3 4	NORMAL PEDIÁTRICA 2 (5-10 AÑOS)	263	10.318	2.713.634	10.020	2.635.260	298	78.374
A3 5	PAPILLA	422	12.485	5.268.670	12.124	5.116.328	361	152.342
A3 7	PLAN DE ALIMENTACIÓN ESPECIAL	8	14.982	119.856	14.549	116.392	433	3.464
A3 8	RENAL DIÁLISIS	180	13.519	2.433.420	13.129	2.363.220	390	70.200
A3 9	RENAL DIÁLISIS PEDIÁTRICA	1	10.208	10.208	9.913	9.913	295	295
A4 0	RENAL PREDIÁLISIS	176	11.946	2.102.496	11.601	2.041.776	345	60.720
A4 1	RENAL PREDIÁLISIS PEDIÁTRICA	2	10.318	20.636	10.020	20.040	298	596
A4 2	SOPA TÍPICA	26	12.595	327.470	12.231	318.006	364	9.464
ONCE S								
O1	AMIGOS DEL CORAZÓN	490	6.567	3.217.830	6.378	3.125.220	189	92.610
O2	BLANDA POSQUIRÚRGICA	320	3.696	1.182.720	3.589	1.148.480	107	34.240
O3	COMPLEMENTARI A 1	35	3.696	129.360	3.589	125.615	107	3.745
O4	COMPLEMENTARI A 2	36	3.696	133.056	3.589	129.204	107	3.852
O5	COMPLEMENTARI A 3	85	3.696	314.160	3.589	305.065	107	9.095
O6	HIPOGLÚCIDA	964	3.696	3.562.944	3.589	3.459.796	107	103.148
O7	JUGO ALTO EN FIBRA (JUGO BOMBA)	88	8.899	783.112	8.642	760.496	257	22.616
O8	KIT DE ALIMENTOS	120	8.140	976.800	7.905	948.600	235	28.200
O9	LÍQUIDA CLARA	66	3.696	243.936	3.589	236.874	107	7.062
O1 0	LÍQUIDA TOTAL	120	3.696	443.520	3.589	430.680	107	12.840
O1 1	NORMAL	3.333	4.719	15.728.427	4.583	15.275.139	136	453.288
O1 2	NORMAL PEDIÁTRICA 1 (2-5 AÑOS)	150	3.696	554.400	3.589	538.350	107	16.050
O1 3	NORMAL PEDIÁTRICA 2 (5-10 AÑOS)	376	3.696	1.389.696	3.589	1.349.464	107	40.232
O1 4	PLAN DE ALIMENTACIÓN ESPECIAL	8	6.567	52.536	6.378	51.024	189	1.512
O1 5	PAPILLA	350	5.434	1.901.900	5.277	1.846.950	157	54.950
O1 6	REFRIGERIO REFORZADO	17	6.567	111.639	6.378	108.426	189	3.213
CENA								
C1	AMIGOS DEL CORAZÓN	507	15.521	7.869.147	15.073	7.642.011	448	227.136
C2	AMIGOS DEL CORAZÓN PEDIÁTRICO	3	11.946	35.838	11.601	34.803	345	1.035
C3	ASTRINGENTE	74	12.485	923.890	12.124	897.176	361	26.714
C4	ASTRINGENTE PEDIÁTRICA	16	10.208	163.328	9.913	158.608	295	4.720

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA



CÓDIGO: C-F-32

Página 21 de 22

EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR

VERSIÓN: 02

Fecha: 01/11/2021

C5	BLANDA MECÁNICA	451	11.946	5.387.646	11.601	5.232.051	345	155.595
C6	BLANDA MECÁNICA PEDIÁTRICA	25	11.396	284.900	11.067	276.675	329	8.225
C7	BLANDA POSQUIRÚRGICA	320	11.946	3.822.720	11.601	3.712.320	345	110.400
C8	BLANDA POSQUIRÚRGICA PEDIÁTRICA	15	11.396	170.940	11.067	166.005	329	4.935
C9	CETOGENICA	7	15.521	108.647	15.073	105.511	448	3.136
C10	CETOGENICA PEDIÁTRICA	2	11.946	23.892	11.601	23.202	345	690
C11	COMPLEMENTARI A 1 (6-8 MESES)	33	10.318	340.494	10.020	330.660	298	9.834
C12	COMPLEMENTARI A 2 (8-12 MESES)	40	11.077	443.080	10.757	430.280	320	12.800
C13	COMPLEMENTARI A 3 (12-24 MESES)	80	11.396	911.680	11.067	885.360	329	26.320
C14	HIPERPROTEICA	475	15.521	7.372.475	15.073	7.159.675	448	212.800
C15	HIPERPROTEICA PEDIÁTRICA	13	11.187	145.431	10.864	141.232	323	4.199
C16	HIPERPROTEICA-HIPERCALÓRICA	15	15.521	232.815	15.073	226.095	448	6.720
C17	HIPERPROTEICA -HIPERCALÓRICA PEDIÁTRICA	3	11.187	33.561	10.864	32.592	323	969
C18	HIPOGLUCIDA	666	11.946	7.956.036	11.601	7.726.266	345	229.770
C19	HIPOGLUCIDA PEDIÁTRICA	2	11.396	22.792	11.067	22.134	329	658
C20	HIPOGRASA	177	12.485	2.209.845	12.124	2.145.948	361	63.897
C21	HIPOGRASA PEDIÁTRICA	1	10.208	10.208	9.913	9.913	295	295
C22	HIPOSODICA	608	11.946	7.263.168	11.601	7.053.408	345	209.760
C23	HIPOSODICA PEDIÁTRICA	2	11.396	22.792	11.067	22.134	329	658
C24	LACTO-OVO-VEGETARIANA	5	11.946	59.730	11.601	58.005	345	1.725
C25	LÍQUIDA CLARA	182	4.235	770.770	4.113	748.566	122	22.204
C26	LÍQUIDA TOTAL	254	5.214	1.324.356	5.064	1.286.256	150	38.100
C27	NEUTROPÉNICA	4	12.595	50.380	12.231	48.924	364	1.456
C28	NEUTROPÉNICA PEDIÁTRICA	1	10.208	10.208	9.913	9.913	295	295
C29	NORMAL	2.848	12.485	35.557.280	12.124	34.529.152	361	1.028.128
C30	NORMAL AUTORIZADA	32	13.519	432.608	13.129	420.128	390	12.480
C31	NORMAL IAMII	32	12.485	399.520	12.124	387.968	361	11.552
C33	NORMAL PEDIÁTRICA 1 (2-5 AÑOS)	105	10.318	1.083.390	10.020	1.052.100	298	31.290
C34	NORMAL PEDIÁTRICA 2 (5-10 AÑOS)	254	10.318	2.620.772	10.020	2.545.080	298	75.692
C35	PAPILLA	449	12.485	5.605.765	12.124	5.443.676	361	162.089
C36	PLAN DE ALIMENTACIÓN ESPECIAL	8	14.982	119.856	14.549	116.392	433	3.464
C37	RENAL DIÁLISIS	183	13.519	2.473.977	13.129	2.402.607	390	71.370
C38	RENAL DIÁLISIS PEDIÁTRICA	1	10.208	10.208	9.913	9.913	295	295
C39	RENAL PREDIÁLISIS	169	11.825	1.998.425	11.483	1.940.627	342	57.798
C40	RENAL PREDIÁLISIS PEDIÁTRICA	1	10.318	10.318	10.020	10.020	298	298
C41	SOPA TÍPICA	56	12.595	705.320	12.231	684.936	364	20.384
REFRIGERIO								
R1	REFRIGERIO NOCTURNO	1198	6.567	7.867.266	6.378	7.640.844	189	226.422
R2	REFRIGERIO PLAN ESPECIAL	8	6.567	52.536	6.378	51.024	189	1.512
R4	REFRIGERIO REFORZADO	4	6.567	26.268	6.378	25.512	189	756
R5	REFRIGERIO AUTORIZADO	1	9.229	9.229	8.963	8.963	266	266

[Handwritten signature]

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA		 HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja
CÓDIGO: C-F-32	EVALUACIÓN TÉCNICA PRELIMINAR	
VERSIÓN: 02		Página 22 de 22
		Fecha: 01/11/2021

CÓDIGOS	3783909	314217689	3783909
---------	---------	-----------	---------

INFORME DE EVALUACIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA			
EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS			
PROPONENTE	VALOR DE LA PROPUESTA MENSUAL	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	PROPUESTA ECONÓMICA
SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY S.A.S.	314.217.689	ANEXO 4	NO CUMPLE

CONCEPTO

Una vez efectuada la verificación de los requisitos técnicos de la propuesta presentada por **SUMISERVI Y SERVICIOS TONY S.A.S.** identificado con NIT, 900130262-5 por un valor de **TRESCIENTOS CATORCE MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE (\$314.217.689)**, y verificados los documentos, se encuentra que la propuesta **NO CUMPLE** lo establecido en el Convocatoria Publica No 006 de 2024.

La presente evaluación será publicada en la página WEB del Hospital y en la plataforma Compra Eficiente SECOP II, www.contratos.gov.co,

Atentamente,


ADRIANA LUCIA PACHECO
Líder SG-SST


MARIBEL CAMARGO CORREA
Líder de servicios tercerizados


LAURA NATALIA ESPINOSA GRIMALDOS
Líder SG-Ambiental


OSCAR ARGELIO CELY AVILA
Subgerente Administrativo y Financiero

C.C. Carpeta del contrato