

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	COMUNICADO DE ACEPTACIÓN DE PROPUESTA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO : AP-CT-F-08-04 VERSIÓN : 4 PÁGINA : 1 DE 1 FECHA : 30/10/2018
FECHA DEL COMUNICADO	27 de abril de 2020		
TIPO No. DE PROCESO	invitación a cotizar 059-2020 S.NTE		
Señor (a) LUIS FELIPE GUERRA ECHANDIA Representante Legal INVERSIONES C.F.S S.A.S Dirección: CALLE 87 No 22A - 22 Teléfono: 3185743505 Correo: boxtoolproducciones@gmail.com			
ACEPTACIÓN DE LA OFERTA			
En concordancia con lo establecido en el Manual de Contratación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, y teniendo en cuenta para ello las especificaciones contenidas en los estudios previos, y en la oferta presentada por usted dentro del proceso referenciado, se ha decidido aceptar la propuesta presentada por usted dentro del proceso de INVITACIÓN A COTIZAR No 059-2020 S.NTE			
TÉRMINOS DE LA CONTRATACIÓN			
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DEL SERVICIO DE ALMUERZOS Y CENAS PARA LOS MEDICOS INTERNOS Y RESIDENTES EN CUMPLIMIENTO DE LOS CONVENIOS DOCENCIA SERVICIO CELEBRADOS CON LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS ELEMENTOS / SERVICIOS A CONTRATAR	1	ALMUERZOS	MENU NORMAL (SOPA O FRUTA, PLATO FUERTE: PROTEINA,CEREAL HARINA, ENSALADA, JUGO Y POSTRE
	2	CENAS	MENU NORMAL (SOPA O FRUTA, PLATO FUERTE: PROTEINA,CEREAL HARINA, ENSALADA, JUGO Y POSTRE
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	DOS (2) MESES		
VALOR DEL CONTRATO	CUARENTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$49.000.000)		
FORMA DE PAGO	NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO, UNA VEZ PRESENTADA LA FACTURA JUNTO CON EL CERTIFICADO DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y DEMÁS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
	GENERALES:		
	1. CUMPLIR A CABALIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD A LA OFERTA Y CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS.		
	2. ACTUAR DE BUENA FE Y ABSTENERSE DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SIN PREVIO VISTO BUENO DEL SUPERVISOR DEL MISMO.		
	3. MANTENER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, LAS MISMAS CONDICIONES EXIGIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y OFRECIDAS EN LA OFERTA . EN TÉRMINOS DE CALIDAD, PRECIO, CARACTERÍSTICAS ESPECIALES Y DISPONIBILIDAD.		
	4. SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL ACTA DE INICIO DE EJECUCIÓN Y GARANTIA DENTRO DE LOS TIEMPO SOLICITADOS .		
	5. PRESENTAR ANTE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA GENERACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA, INFORMES, INGRESO AL ALMACEN Y CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES O DOCUMENTO EQUIVALENTE SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, REVISOR FISCAL O QUIEN HAGA SUS VECES, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.		
	6. PRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN FINANCIERA (CENTRAL DE CUENTAS POR PAGAR) DE LA SUBRED NORTE ESE, LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO, LA FACTURA Y SOPORTES RESPECTIVOS PARA SU CORRESPONDIENTE RADICACIÓN.		

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	7. NOTIFICAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. DE CUALQUIER INCONVENIENTE QUE IMPIDA LA DEBIDA EJECUCIÓN DEL CONTRATO YA SEA QUE PROVENGA DE CAUSAS EXTERNAS O DE SU PROPIA ORGANIZACIÓN, CON EL FIN DE TOMAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO PARA GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
	8. DAR CUMPLIMIENTO A LOS S PROTOCOLOS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES, SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD INSTITUCIONAL DURANTE EL DESARROLLO DE LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS, EN EL MARCO DE OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN.
	9. EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS, Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES Y RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LOS ÓRGANOS EXTERNOS, SUPERVISOR DEL CONTRATO Y/O DIRECTRICES INTERNAS.
	10.LAS DEMAS QUE SE NECESITEN PARA EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.
	ESPECÍFICAS:
	1. REALIZAR LAS ENTREGAS DE LOS ALIMENTOS DIARIOS, EN EXCELENTE CALIDAD, PRESENTACIÓN EN LOS HORARIOS Y CANTIDADES DEFINIDOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO
	2. EL PERSONAL SELECCIONADO POR EL CONTRATISTA, DEBERÁ CONTAR CON : A) CARNÉ DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS Y MENAJE B) PRESENTACIÓN PERSONAL, HUMANIZACIÓN Y NORMAS DE CORTESÍA C) COMPOSICIÓN DE ALMUERZO Y CENA.
	3. HORARIO DE DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTACIÓN: ALMUERZO: 12:00m A 4:00P.M/CENA: 6:00P.M A 10:00P.M.
	4. DEBE PRESENTAR CICLO DE MINUTAS PARA EL ALMUERZO Y LA CENA DE TREINTA (30) DÍAS.
	5. LA ALIMENTACIÓN SE OFRECERÁ LOS DÍAS HÁBILES, FINES DE SEMANA Y FESTIVOS
	6. PARA LAS DIETAS ESPECIALES EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A MODIFICAR EL MENÚ DE ACUERDO A LA SOLICITUD
	7. LA TEMPERATURA DE LOS ALIMENTOS DEBE SER DE 65°C PARA LOS CALIENTES
	8. EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A REALIZAR RECOLECCIÓN DE MUESTRAS TESTIGO DE CADA UNA DE LAS PREPARACIONES DEL DÍA, LAS CUALES SE ALMACENARÁN EN CONGELACIÓN POR UN PERIODO DE TIEMPO NO INFERIOR A 72 HORAS, CON EL FIN DE ASEGURAR LA TRAZABILIDAD DE LA ALIMENTACIÓN. LOS EXÁMENES DE LABORATORIO SERÁ POR CUENTA DEL CONTRATISTA
9. EL CONTRATISTA SE COMPROMETE A ADQUIRIR INSUMOS DE ÓPTIMA CALIDAD PARA LA LA PRODUCCIÓN DE ALIMENTACIÓN. SE DEBE TENER EN CUENTA UTILIZAR PRODUCTOS DE MARCA DEBIDAMENTE RECONOCIDA POR EL INVIMA, CON INFORMACIÓN NUTRICIONAL COMPLETA, FECHA DE VENCIMIENTO, ROTULADO SEGÚN RESOLUCIÓN 2652 DEL 2004, UTILIZANDO TAMAÑO Y EMPAQUE QUE ASEGUREN EL MENOR RIESGO EPIDEMIOLÓGICO	
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	CLAUDIA PATRICIA GALAN SUAREZ - JEFE DE OFICINA DE GESTIÓN CONOCIMIENTO
Cordialmente, JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO GERENTE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E Aprobó: DR. FABIO CORTES CRUZ Aprobó: DRA. LIDIA HEMILET CALA CELIS Revisó: LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA Proyectó: KAREN DANIELA BARACALDO VARGAS	