UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

N° / DEATA–UPRES

Soledad, 14 de abril del 2025

INVITACIÓN PÚBLICA A PRESENTAR OFERTA AL PROCESO DE MINIMA CUANTIA

PN UPRES – DEATA MIC –012 - 2025

LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO, invita a todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia en Consorcio o Unión Temporal existentes en el mercado Nacional, con capacidad de prestar **"SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE URGENCIAS. BAJOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN ESTABLECIMINETO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.** De acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA, según lo establecido en las Leyes 1450 y 1474 de 2011 y Decreto 0734 de 2012.

Las condiciones de la presente invitación son las siguientes:

1. **DATOS DEL PROCESO**

<table>
<tr><td>Objeto</td><td>"SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE URGENCIAS. BAJOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN ESTABLECIMINETO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>72101507</td><td>Servicios de edificación, construcción de instalaciones y mantenimiento</td><td>Servicio de mantenimiento y reparaciones de construcciones e instalaciones</td><td>Servicios de apoyo para la construcción</td><td>Servicio de mantenimiento de edificios</td></tr>
<tr><td>90101801</td><td>Servicios de viajes, alimentación, alojamiento y entretenimiento</td><td>Restaurantes y catering (servicios de comidas y bebidas)</td><td>Servicios de comida para llevar y a domicilio</td><td>Comidas para llevar preparadas profesionalmente</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Presupuesto</td><td>El valor estimado en el presente proceso es por CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($142.000.000,00). Para la vigencia 2025.</td></tr>
<tr><td>Plazo de ejecución</td><td>El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la</td></tr>
</table>

	definición del proceso de contratación será Hasta el 30 de noviembre del 2025 o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra en el tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la fecha de la carta de inicio de ejecución previa Aprobación de la Garantía Única.
Lugar de prestación del servicio	El suministro de las dietas hospitalarias objeto del presente proceso y del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección de mínima cuantía deberán ser entregados en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEATA ubicada en la Avenida circunvalar No 45-124 soledad Atlántico. (Área de Hospitalización 2do piso. 3er piso. pediatría. Uci, urgencias) previa coordinación con el supervisor del contrato.
Forma de pago	Los pagos se realizarán en mensualidades vencidas, dentro de los 60 días hábiles siguientes a la radicación de la factura, (SEGÚN GUÍA F-DI-14 MANUAL DE USUARIO – MODULO RECECCION FACTURA ELECTRÓNICA-MINHACIENDA, Las publicaciones realizadas, con la constancia de recibo a satisfacción del servicio, suscrita por el supervisor del contrato, previa presentación de los documentos más adelante relacionados a la central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, de acuerdo al turno y a la programación del Plan Anual de caja (PAC). La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la resolución 0042 del 05 de mayo del 2021, por la cual se desarrollan los sistemas de facturación electrónica de venta como título valor y CIRCULAR EXTERNA 042 del 26 de diciembre de 2023, que al a letra dice: "La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de

	pago. ACTIVIADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECECPCIÓN A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso: A) Contratista o proveedor (emisor). 1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN. 2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo. 3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. Adjunto. #$15-03-00; Contrato; Pedro Pérez@ entidadpgn.gov.co #$ ó #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$ 4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente. 5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML). 6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. Adjunto: #$15-03-00; Contrato; Pedro Pérez@ entidadpgn.gov.co #$ ó #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$ Nota importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin. 7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.

	Para crearle un usuario y contraseña y poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas medicas), para el cargue de los rips. Al finalizar el proceso el prestador del servicio debe "Generar el soporte de Pre radicado generado por el sistema al cual será entregado junto con la factura, en la oficina de central de cuentas de la unidad. La factura junto con los documentos soporte, pre radicado, planilla y constancia de aportes parafiscales, deben ser presentados en paquetes de 200 folios perforados y legajados en el lado izquierdo de la hoja, según manual de archivo y correspondencia.  La Unidad Prestadora en Salud Atlántico efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la Unidad Prestadora en Salud Atlántico para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO,** previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato. Todos los pagos a que se compromete la Unidad Prestadora de Salud Atlántico serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.
Causales de rechazo de la propuesta o declaratoria desierta del proceso	Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes: a. cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes. b. cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva. c. cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la constitución y la ley. d. cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito

	mínimo. e. cuando el objeto social de la firma, incluido en el certificado de existencia y representación legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación. f. cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por autoridad competente. g. cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente o se ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso de selección. h. cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos. i. cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas. j. la no presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación. k. cuando la oferta supere el valor máximo por ítem. **CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO** LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten propuestas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva. Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los presentados por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual deberá darse inicio a uno nuevo. La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante comunicación motivada, la cual se publicará en el SECOP II
Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación	Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de mayor descuento, comenzando por la de mayor porcentaje de descuento hasta la de menor porcentaje de descuento. La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de mayor porcentaje de descuento, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo mayor porcentaje y así sucesivamente. Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la

	habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos del parágrafo del artículo 3.5.3 del Decreto 734 de 2012.
Procedimiento en caso de empate a menor precio	Los criterios de desempate se realizarán de conformidad con lo dispuesto en la Ley 2069 de 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021 o demás normas que regulen la materia.
Información de aceptación de la oferta	Con la comunicación de aceptación de la oferta publicada en el SECOP II, el proponente seleccionado quedará notificado de la aceptación de su oferta.
Análisis de garantías: tipificación, estimación y asignación del riesgo	Las contenidas en el Anexo No.4 de la presente Invitación
INDISPONIBILIDAD EN LAS PLATAFORMAS SECOP II	**INSTRUCCIONES PARA LOS PROVEEDORES** Teniendo en cuenta el protocolo de indisponibilidad de Colombia compra eficiente y en atención a que la Unidad Prestadora de Salud Atlántico no cuenta con una página o sitio web, nos permitimos dejar en conocimiento que frente a una falla en la plataforma SECOP II que se encuentre justificada por Colombia Compra Eficiente, la Unidad Prestadora de Salud Atlántico pone a disposición de los futuros oferentes el correo electrónico deata.rases-gco@policia.gov.co, como medio de comunicación alterno frente a dichas fallas. **CORREO : deata.rases-gco@policia.gov.co**

2. REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES.

Los proponentes deberán presentar su oferta en original y con los siguientes documentos:

- ✓ **CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA DE ACUERDO AL FORMULARIO NO. 1** FIRMADA POR EL OFERENTE (PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA).
- ✓ DILIGENCIAMIENTO DEL ANEXO 1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.
- ✓ CERTIFICADO EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL PARA PERSONAS JURÍDICAS Y/O MATRICULA DE PERSONA NATURAL EXPEDIDO (S) POR LA CÁMARA DE COMERCIO RESPECTIVA, NO SUPERIOR A UN (1) MES.
- ✓ FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PROPONENTE
- ✓ LA POLICÍA NACIONAL CONSULTARÁ EL BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA FIRMA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL.
- ✓ LA POLICÍA NACIONAL CONSULTARÁ LOS ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL.
- ✓ LA POLICÍA NACIONAL CONSULTARA EL CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL.

- ✓ CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, O REVISOR FISCAL. EN ESTE ÚLTIMO EVENTO, SE DEBERÁ ANEXAR FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL DEL REVISOR FISCAL.
- ✓ COPIA DEL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.
- ✓ CERTIFICACIÓN BANCARIA VIGENTE NO MAYOR A 30 DIAS.
- ✓ **DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (DILIGENCIAR FORMULARIO N° 2** ADJUNTO)
- ✓ **COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN DE ACUERDO CON EL FORMULARIO NO. 3,** SUSCRITO POR EL OFERENTE (PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA).
- ✓ **COMPROMISO CONFIDENCIALIDAD DE ACUERDO CON EL FORMULARIO NO. 4**
- ✓ **GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON EL FORMULARIO NO. 5**
- ✓ SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS ANEXO 5
- ✓ ORIGEN LICITO DE RECURSOS ANEXO 6
- ✓ CERTIFICADO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD ANEXO 7
- ✓ CERTIFICADO DE IDONEIDAD DEL PERSONAL ANEXO 8

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

Publicación de la invitación	Lugar: PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN www.contratos.gov.co Las estipuladas en el SECOP II
Entrega de propuestas	Las estipuladas en el SECOP II
Evaluación de las Propuestas y Verificación de los Requisitos Habilitantes	Dentro del día hábil siguiente a la fecha de recibo de ofertas. Las estipuladas en el SECOP II
Publicación para Observaciones y Presentación de Documentos Habilitantes	Dentro del día hábil siguiente la fecha de publicación del informe de resultados de evaluación de las propuestas. Las estipuladas en el SECOP II
Notificación de aceptación de oferta.	Dentro del día hábil siguiente al plazo otorgado a los proponentes para presentar observaciones a la evaluación. Las estipuladas en el SECOP II

NOTA 1:
La validez de la oferta será de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.

NOTA 2:
De ser necesaria la modificación de las condiciones de la invitación, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el portal único de contratación hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

4. SUPERVISOR DEL CONTRATO.

El supervisor del contrato será el Responsable de nutricion o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto quien verificará la ejecución idónea y el

cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución 00090 DEL 15 ENERO DEL 2018.

Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia.

"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías ciudadanas, asociaciones de retiro de la policía nacional y entes de control para que participen en la etapa precontractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la ley 80 de 1993.

Se informa a los interesados, que LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD - ATLANTICO de la policía nacional, adelantará la presente invitación pública y para ellos suministra la siguiente información básica, con el fin de convocarlos a participar en el mismo

Los estudios y documentos previos y la invitación pública podrán ser consultados a través de la página de SECOP II.

LA POLICÍA NACIONAL

Atentamente:

Capitán. **ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ**
JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

Funcionario o Asesor	Dependencia	Nombre	Firma
Elaborado	ANALISTA - GRUCO – UPRES DEATA	CPS. TATIANA CATALAN RIPOLL	
Vo.Bo.	JEFE DE CONTRATOS UPRES DEATA	ST. JUAN SEBASTIAN GALVIS ROJAS	
Vo.Bo	JEFE LOGISTICO Y FINANCIERO (E)	ST. DANIEL SILVA COFLES	
Vo.Bo	ABOGADO ESPECIALISTA UPRES DEATA	CPS YENNY ORTIZ HERNANDEZ	

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de especificaciones técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el Representante Legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

REQUISITOS GENERALES

Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

DIETA NORMAL

TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA
DESAYUNO	Fruta	Fruta o	120 gr
	Jugó en Agua	Jugo de fruta	200cc
	Bebida con leche	Café o té o chocolate o Avena o Maizena o milo o agua de panela	200cc
	Alimento proteico	Huevo (Tibio o Cocido) o	Tipo A
		Huevo (Revuelto o perico) o	80gr
		Queso o	60gr
		Caldo de papa con carne o pollo (90 gr de proteína) o	220cc
		Sándwich de jamón y queso	150 gr
	Farináceo	2 panes o	30gr c/u
		1 arepa o	60gr c/u
		2 tostadas o	30gr c/u
		2 galletas tipo soda	7 gr c/u
ALMUERZO Y COMIDA	Fruta entera	Fruta	120 gr
	Sopa o crema	Con cereal o tubérculo o verdura o leguminosa	220cc
	Alimento proteico	Carne o pollo o hígado o cerdo O	100gr
		pescado	100gr
	Farináceo I	Arroz	90 gr
	Farináceo II	Papa o pasta o plátano o yuca o leguminosa.	120 gr
	Verdura	Cruda o cocida	90gr
	Bebida	Jugo de fruta	200 cc
	Postre	Dulces de fruta o bocadillo o arequipe o esponjado o natilla o helado o pudin o flan o arroz con leche o brevas o panelitas.	60 gr.

ITEM	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	NO CUMPLE	CUMPLE
1	**OTRAS ESPECIFICACIONES** La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido. La bebida caliente del desayuno debe elaborase en leche 100% Cuando se ofrezca huevo tibio, este debe pesar entre 56 - 62.9 gr (Tipo A) En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio. Se permite el uso de carne de cerdo SOLO en cortes magro, lomo, pierna o brazo Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%) Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra		

	variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado.		
	No se permitirá el uso de leche en polvo, solo liquida de marca reconocida en el mercado.		
	Para la preparación de jugos debe utilizarse pulpa de fruta natural pasterizada.		
	Cuando se ofrezca fruta entera, como manzana, mandarina, durazno, pera, entre otras, estas deben estar con adecuado grado de maduración de tal forma que estén listas para el consumo.		
	Todos los alimentos deben servirse en loza desechable biodegradable, el cual deberá conservar las características organolépticas propias de los alimentos, conservando su buena presentación y temperatura, así mismo se aclara que para suministrar las bebidas se deberán usar vasos de 8 onzas en material biodegradable, deberán ser de un solo uso (por condiciones biosanitarias), suministrar cubiertos desechable en material biodegradable completos, los cuales deberán entregarse dentro de una bolsa biodegradable.		
	Incluir otras alternativas en el grupo de farináceos en los siclos de menú con aporte principal de carbohidratos permitiendo la variabilidad en preparaciones.		
	DEBE HABER VARIEDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS		
	DIETA NORMAL TODO COCIDO (NTC)		
	Alimentos permitidos y restringidos: Todos los alimentos deben estar bien cocidos. Las verduras serán ofrecidas en preparaciones cocidas, no crudas. Se deben suministrar frutas con cáscara gruesa, no se ofrecerá fruta en porción. Para la preparación de jugos debe utilizarse pulpa de fruta natural pasterizada. Todos los productos lácteos serán pasteurizados. No se permite el suministro de huevo tibio, este debe ser bien cocido. NOTA: Las frutas a las que se hace referencia son tipo, granadilla, mandarina, naranja y banano. Todos los alimentos deben servirse en loza desechable biodegradable, el cual deberá conservar las características organolépticas propias de los alimentos, conservando su buena presentación y temperatura, así mismo se aclara que para suministrar las bebidas se deberán usar vasos de 8 onzas en material biodegradable, deberán ser de un solo uso (por condiciones biosanitarias), suministrar cubiertos desechable completos, los cuales deberán entregarse dentro de una bolsa biodegradable		
	La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.		
	Botella de agua industrializada al desayuno y a la comida, según requerimiento del Líder de Nutrición y serán facturadas como un ítem adicional.		
	A solicitud de Nutrición se suministrará jugo natural con fruta cocida o pulpa de fruta pasterizada preparado en agua ozonizada		
	No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio.		
	Se permite el uso de carne de cerdo SOLO en cortes magro, lomo, pierna o brazo		
	Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%)		
	Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado.		
	No se permitirá el uso de leche en polvo solo liquida de marca reconocida en el mercado.		
	DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS		
	DIETA SIN FUENTES DE VITAMINA K (NO VITAMINA K)		
	Corresponde a las especificaciones de la dieta normal realizando ajuste al contenido de algunos alimentos, se restringirá todos los alimentos FUENTES DE VITAMINA K como: Hortalizas de hoja verde, como la col, la espinaca, la col rizada, la acelga, el perejil, la lechuga romana y la lechuga de hoja verde. Verduras como las coles de Bruselas, berros, espárragos, el brócoli, la coliflor, habichuelas y el repollo. OTROS: té y soja. Atún en aceite de oliva y Aceite de soja Entre las frutas, aunque en menor cantidad, la aportan el kiwi, pera, melocotones, arándanos higos, manzana verde, ciruelas secas y las uvas.		
	DIETA HIPOGRASA		
	La dieta HIPOGRASA corresponde a las especificaciones de la dieta normal realizando ajuste a algunos alimentos y/o preparaciones que modifique la cantidad y calidad de la grasa utilizada		
	Alimentos permitidos: Lácteos descremados, queso campesino, pera o cuajada. Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%) Se permite el uso de carne de cerdo SOLO en cortes magro, lomo, pierna o brazo.		

Para la carne y el pollo deberá retirarse la piel y/o grasa visible antes de su preparación.

Para las ensaladas se podrá utilizar aceite de oliva o canola.
Se podrá ofrecer huevo dos veces por semana en preparaciones cocido o tibio. Se puede utilizar clara de huevo en otro tipo de preparaciones.

Alimentos restringidos:
Preparaciones fritas.
Lácteos enteros (queso doble crema, leche entera).
Helados de crema, crema de leche, margarinas, mantequillas, grasas de origen animal, salsas comerciales, embutidos.
Productos de panadería y pastelería con alto contenido de grasa, como biscochos, tortas, ponqués, hojaldres, pasteles, buñuelos, pan de yuca, pan de bono, etc.
Chocolate de mesa y chocolatinas.

La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.

La bebida caliente del desayuno debe elaborase con leche, 100% descremada.

En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente

No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio.

Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra variedad de papa ni papa en puré industrializado o procesado.

No se permitirá el uso de leche en polvo, solo liquida de marca reconocida en el mercado.

Para la preparación de jugos debe utilizarse pulpa de fruta natural pasterizada.

Cuando se ofrezca fruta entera, como manzana, mandarina, durazno, pera, entre otras, estas deben estar con adecuado grado de maduración de tal forma que estén listas para el consumo.

DEBE HABER VARIEDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS.

2

DIETA NORMAL PEQUEÑA

TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA
DESAYUNO	Fruta o	No acida	60 gr
	Jugó en agua	Fruta no acida	200cc
	Bebida con leche	Chocolate o Avena o Maizena o milo o leche con cereal infantil	200cc
	Alimento proteico	Huevo o	Tipo A 80gr
		Queso o	60gr
		Caldo de papa con carne o pollo (60 gr de proteína)	220cc
	Farináceo	1 pan o	30gr
		1 arepa o	30gr
		1 tostada o	30gr
		2 galletas tipo soda	14 gr
ALMUERZO Y COMIDA	Fruta entera o en porción	No acida	60 gr
	Sopa o crema	Cereal o tubérculo o verdura	120cc
	Alimento proteico	Carne o pollo o pescado o cerdo o hígado	90 gr
	Farináceo I	Arroz	50 gr
	Farináceo II	Papa o pasta o plátano o yuca O leguminosa.	60 gr
	Verdura	Cruda o cocida	40gr
	Bebida	Jugo de fruta no acido en agua	200 cc
	Postre	Dulces de fruta o bocadillo o arequipe o esponjado o natilla o helado o pudin o flan o arroz con leche o brevas o panelitas.	60 gr.

OTRAS ESPECIFICACIONES

Dieta indicada para pacientes pediátricos niños de 1 a 7 años y adultos con bajo consumo, según orden médica.

La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.

la bebida caliente del desayuno debe elaborase en leche 100%

	Cuando se ofrezca huevo tibio este debe pesar entre 56 - 62.9 gr (Tipo A) En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio. Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%) Se permite el uso de carne de cerdo SOLO en cortes magro, lomo, pierna o brazo Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado. No se permitirá el uso de leche en polvo, solo liquida de marca reconocida en el mercado. Todos los alimentos deben servirse en loza desechable biodegradable, el cual deberá conservar las características organolépticas propias de los alimentos, conservando su buena presentación y temperatura, así mismo se aclara que para suministrar las bebidas se deberán usar vasos de 8 onzas en material biodegradable, deberán ser de un solo uso (por condiciones biosanitarias), suministrar cubiertos desechable completos, los cuales deberán entregarse dentro de una bolsa biodegradable Incluir otras alternativas en el grupo de farináceos en los siclos de menú con aporte principal de carbohidratos permitiendo la variabilidad en preparaciones. DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS.		
3	DIETA BLANDA			

TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA
TIPO DE COMIDA DESAYUNO	Fruta entera o en porción	Fruta no acida	120 gr
	Jugo en Agua Bebida en agua O Bebida con leche	Fruta no acida	200cc
		Caldo, consomé, té, aromática de hierbas y/o Frutal o agua de panela	200cc
		Café o té o Avena o Maizena	200cc
	Alimento proteico	Huevo (Revuelto o tortilla o cocido) o	Tipo A 80gr
		Caldo de papa con carne o pollo (90 gr de proteína)	220cc
		o queso (campesino o cuajada)	60 gr
	Farináceo	2 panes o	30gr c/u
		1 arepa o	60gr c/u
		2 galletas tipo soda	7 gr c/u
ALMUERZO Y COMIDA	Fruta entera o en porción	No acida	120 gr
	Sopa o crema	Cereal o tubérculo o verdura	220 cc
	Alimento proteico	Carne o pollo o cerdo o	100gr
		pescado	120 gr
	Farináceo I	Arroz	90 gr
	Farináceo II	Papa o pasta o plátano o yuca.	120 gr
	Verdura	Cocida	90gr
	Bebida	Jugo de fruta no acido en agua	200 cc
	Postre	Dulces de fruta o bocadillo o arequipe o panelita	60 gr.

OTRAS ESPECIFICACIONES
La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.
Todos los alimentos de esta dieta deben presentarse en consistencia blanda, no deben incluirse verduras crudas, productos de salsamentaría, preparaciones fritas, ni condimentos, ni irritantes.
Para la institución los alimentos productores de gas son: cebolla, brócoli, coliflor, pepino cohombro, pimentón, repollo, leguminosas, menudo y callo.
Alimentos permitidos: Todos los alimentos de esta dieta deben presentarse en consistencia blanda, desmechado, picado, puré, papilla o compota. Los productos lácteos ofrecidos deben ser descremados deslactosados (queso campesino o

	cuajada, yogurt descremado deslactosado) Para los postres de la dieta blanda no lácteos se podrá emplear dulce de fruta, gelatina o bocadillo. Alimentos restringidos: No deben incluirse verduras crudas, frutas ácidas, alimentos productores de gas, leguminosas, productos de salsamentaría, preparaciones fritas, margarinas, condimentos, irritantes Productos de panadería y pastelería con alto contenido de grasa, como biscochos, tortas, ponqués, hojaldres, pasteles, buñuelos, pan de yuca, pan de bono, etc. Y galletas de borona. Frutas enteras de consistencia dura, como pera, manzana, durazno Para la institución los alimentos productores de gas son: cebolla, brócoli, coliflor, pepino cohombro, pimentón, repollo, leguminosas secas, menudo y callo. NOTA: La dieta blanda debe contener lácteo descremados y sin lactosa, solo se eliminará estos alimentos cuando sea indicación expresa de nutrición. No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio. Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%) solo lomo de cerdo magro de acuerdo a las cantidades permitidas por la institución para la porción de proteína Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado. Incluir otras alternativas en el grupo de farináceos en los siclos de menú con aporte principal de carbohidratos permitiendo la variabilidad en preparaciones. LA DIETA HIPOGRASA: En esta dieta NO se permite leche, alimentos fritos o con grasa, salsas, cremas, mantequilla, condimentos irritantes solo se podrá ofrecer huevo dos veces por semana en preparaciones cocido o tibio. Se puede utilizar clara de huevo en otro tipo de preparaciones LA DIETA BLANDA TODO PURE: es una derivación de la dieta blanda; por lo tanto, lleva los mismos alimentos de la dieta blanda; sin embargo, la consistencia de la verdura, el farináceo y el arroz debe ir en puré, los líquidos deben estar en presentación espesa, se suministrará proteína molida húmeda, solo en casos que sean por indicación de nutrición se cambiará la consistencia a tipo puré. Se permitirá el suministro de huevo tibio, no llevará NINGÚN otro alimento sólido; La dieta todo pure no llevará gelatina, ni lácteos, ni derivados (queso, yogurt o kumis). Todos los líquidos deben ser espesos o espesados con espesante mezcla de almidón de maíz modificado amilasa 25% amilopectina 75% (SPEZANTE), si es requerido por la nutricionista con los siguientes tipos de consistencia: Néctar, Miel y Pudin. Solo llevará líquidos claros cuando sea indicación de nutrición. Para los postres de pueden ser: flan o pudin o esponjado o helado cuando la indicación de nutrición sea si lácteos o con lácteos. Todos los alimentos deben servirse en loza desechable biodegradable, el cual deberá conservar las características organolépticas propias de los alimentos, conservando su buena presentación y temperatura, así mismo se aclara que para suministrar las bebidas se deberán usar vasos de 8 onzas en material biodegradable, deberán ser de un solo uso (por condiciones biosanitarias), suministrar cubiertos desechable completos, los cuales deberán entregarse dentro de una bolsa biodegradable No incluir leguminosas No se permitirá el uso de leche en polvo, solo liquida de marca reconocida en el mercado. En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS		

DIETA BLANDA PEQUEÑA

TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA
TIPO DE COMIDA	Fruta o	No acida	60 gr
	Jugó en agua	Fruta no acida	150cc

4		DESAYUNO	Bebida con leche	Chocolate o Avena o Maizena o milo o leche con cereal infantil tipo colada	200cc		
			Alimento proteico	Huevo o	Tipo A 80gr		
				Queso o	60gr		
				Caldo de papa con carne o pollo (60 gr de proteína)	220cc		
			Farináceo	1 pan o	30gr		
				1 arepa o	30gr		
				1 tostada	30gr		
		ALMUERZO Y COMIDA	Fruta entera o en porción	No acida	60 gr		
			Sopa o crema	Cereal o tubérculo o verdura	120cc		
			Alimento proteico	Carne o pollo o pescado o cerdo	90 gr		
			Farináceo I	Arroz	50 gr		
			Farináceo II	Papa o pasta o plátano o yuca.	60 gr		
			Verdura	Cocida	40gr		
			Bebida	Jugo de fruta no acido en agua	150 cc		
		OTRAS ESPECIFICACIONES					
		La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.					
		Alimentos permitidos: Todos los alimentos de esta dieta deben presentarse en consistencia blanda, desmechado, picado, puré, papilla o compota. Los productos lácteos ofrecidos deben ser descremados deslactosados (queso campesino o cuajada, yogurt descremado deslactosado) Para los postres de la dieta blanda no lácteos se podrá emplear dulce de fruta, gelatina o bocadillo. Alimentos restringidos: No deben incluirse verduras crudas, frutas ácidas, alimentos productores de gas, leguminosas, productos de salsamentaría, preparaciones fritas, margarinas, condimentos, irritantes Productos de panadería y pastelería con alto contenido de grasa, como biscochos, tortas, ponqués, hojaldres, pasteles, buñuelos, pan de yuca, pan de bono, etc. Frutas enteras de consistencia dura, como pera, manzana, durazno Para la institución los alimentos productores de gas son: cebolla, brócoli, coliflor, pepino cohombro, pimentón, repollo, leguminosas secas, menudo y callo. NOTA: La dieta blanda debe contener lácteo descremados y sin lactosa, solo se eliminará estos alimentos cuando sea indicación expresa de nutrición.					
		No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio.					
		Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%)					
		Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado.					
		LA DIETA BLANDA PEQUEÑA TODO PURE: lleva los mismos alimentos de la dieta blanda pero la proteína debe ser molida, la verdura y el farináceo debe ir en puré.					
		No se permitirá el uso de leche en polvo solo liquida de marca reconocida en el mercado o Formula Infantil SIN lactosa.					
		Todos los alimentos deben servirse en loza desechable biodegradable, el cual deberá conservar las características organolépticas propias de los alimentos, conservando su buena presentación y temperatura, así mismo se aclara que para suministrar las bebidas se deberán usar vasos de 8 onzas en material biodegradable, deberán ser de un solo uso (por condiciones biosanitarias), suministrar cubiertos desechable completos, los cuales deberán entregarse dentro de una bolsa biodegradable					
		Incluir otras alternativas en el grupo de farináceos en los siclos de menú con aporte principal de carbohidratos permitiendo la variabilidad en preparaciones.					
		DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS.					

5

DIETA ASTRINGENTE

TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA
DESAYUNO	Fruta	Fruta Astringente o	120 gr.
		Compota industrializada sin azúcar Astringente o	90-120 gr
		Jugo de fruta astringente	200cc
	Bebida SIN leche	Té verde y/o negro o aromático de canela o anís o manzana	200 cc
	Alimento proteico	Caldo de papa con carne o pollo (90 gramos de proteína)	220cc
	Farináceo	2 calados o	30 gr c/u
		2 panes o	30 gr c/u
		2 tostadas ó	30 gr c/u
		galletas de soda	30 gr
ALMUERZO Y COMIDA	Fruta	Fruta Astringente	120 gr
	Sopa	Cereal o plátano o tubérculo	220 cc
	Alimento proteico	Carne o Pollo	100gr
	Farináceo I	Arroz	90 gr
	Farináceo II	Papa a pasta o plátano.	120 gr
	Verdura	Cocida astringente	90 gr
	Bebida	Jugo astringente o té frio en agua.	200cc
	Postre	Gelatina dietética industrializada o fruta astringente al horno	120 gr

OTRAS ESPECIFICACIONES
Esta dieta es exenta de lácteos y azucares concentrados. Se debe emplear edulcorante a base de Stevia, Aspartamen, Acesulfame K, Sucralosa.
No se permiten ácidos, salsas, cremas, productos integrales, leguminosos, ensaladas crudas ni avena en agua.
Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra.
La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.
Debe suministrarse en consistencia blanda o todo molido a solicitud de nutrición
No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio.
Solo se aceptará el uso de papa pastusa o sabanera, no se aceptará ninguna otra variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado.
La porción de compota debe pesar entre 90 y 120 gramos. Debe ser industrializada o preparada en el servicio, SIN DULCE: pera, guayaba, manzana, feijoba, durazno.
La Entidad considera: Frutas astringentes permitidas: Guayaba, Pera, feijoba, Manzana y Durazno y Verduras Astringentes Permitidas: Zanahoria, Ahuyama y Arveja Pepino de guiso, guatila, calabacín, berenjena.
En el desayuno el farináceo debe ser variado, el caldo también debe ser variado
Todos los alimentos deben servirse en loza desechable biodegradable, el cual deberá conservar las características organolépticas propias de los alimentos, conservando su buena presentación y temperatura, así mismo se aclara que para suministrar las bebidas se deberán usar vasos de 8 onzas en material biodegradable, deberán ser de un solo uso (por condiciones biosanitarias), suministrar cubiertos desechable completos, los cuales deberán entregarse dentro de una bolsa biodegradable
DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS.

DIETA COMPLEMENTARIA I

TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA
TIPO DE COMIDA DESAYUNO	Licuado	Licuado de verduras con pollo o carne (60 gr de proteína)	150 cc
	Fruta	Compota industrializada sin azúcar no acida	90-120 gr
ALMUERZO Y	Licuado	Licuado de verduras con pollo o carne (60 gr	150 cc

6	COMIDA		de proteína)			
		Fruta	Compota industrializada sin azúcar no acida	90-120 gr		
	OTRAS ESPECIFICACIONES					
	La dieta complementaria I incluye pacientes pediátricos de 6 meses y 7 meses.					
	Los alimentos se suministrarán sin adición de condimentos, sin sal y sin azúcar					
	Los alimentos se suministrarán de consistencia licuada o tipo papilla.					
	La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.					
	El servicio de nutrición determinara si se necesita la fruta astringente o alta en fibra para la compota.					
	Todo alimento adicional u omitido debe ser a solicitud de nutrición.					
	No se permite el suministro de clara de huevo, fresas, edulcorantes, sal y leche entera.					
	Las preparaciones que requiera leche deberán ser preparada con formula de continuación no se acepta leche de continuación de soya. Se permite fórmula de continuación en polvo de marcas reconocidas en el mercado.					
	No se permitirá el empleo de carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada.					
	En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente					
	DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS.					
7	DIETA COMPLEMENTARIA II					
	TIPO DE COMIDA	**COMPOSICIÓN**	**CLASE DE ALIMENTO**	**UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA**		
	DESAYUNO	Fruta	Compota industrializada sin azúcar	90-120 gr		
		Bebida caliente	Colada de avena o maicena o cereal de arroz en leche de continuación	150 cc		
		Alimento proteico	Caldo de papa con carne o pollo licuado (60 gramos de proteína) o Huevo (tipo A)	120cc		
		Farináceo	Galletas o	30 gr		
			Pan	30 gr		
	ALMUERZO Y COMIDA	Jugó en agua	Fruta no acida, ESPESO	150 cc		
		Licuado	Licuado de verduras con pollo o carne (60 gr de proteína)	150 cc		
		Alimento proteico	Carne o pollo molido	60gr		
		Farináceo I	Arroz	30gr		
		Farináceo II	Pasta o plátano o papa	60 gr.		
		Verdura	Cocida	40 gr		
	OTRAS ESPECIFICACIONES					
	La dieta complementaria II incluye pacientes pediátricos de 8 meses a 12 meses.					
	Los alimentos tendrán consistencia semiblanda, en trozos o desmechada. Sin alimentos alergénicos.					
	La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.					
	La leche debe ser una Fórmula de continuación al 100%. Se permite Fórmula de continuación en polvo reconocidas en el mercado, con registro sanitario.					
	No suministrar verduras productoras de gas. Para la institución los alimentos productores de gas son: cebolla, brócoli, coliflor, pepino cohombro, pimentón, repollo, leguminosas, menudo y callo.					
	No se permite el suministro edulcorantes, sal, condimentos y leche entera antes del año. Todo alimento adicional u omitido debe ser avalado exclusivamente por nutrición					
	No se permitirá el empleo de carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada.					
	Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%)					
	Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado.					
	COMPLEMENTARIA II ASTRINGENTE					
	Las preparaciones no tendrán contenido de sal					
	No se permite azúcar, ni gelatina dietética					
	se puede incluir después de los 12 meses paulatinamente la yema de huevo					
	Alimentos permitidos: purés de: plátano, zanahoria, auyama, guayaba, manzana, pera, durazno. Alimento no permitido: edulcorante dietético					
	En caso de ser solicitada dieta complementaria II astringente no se permite el uso de papaya,					

	fresa, mango, azúcar, frutas acidas, chocolate.		
	Las preparaciones que requiera leche deberá ser preparada con formula de continuación no se acepta leche de continuación de soya. Se permite fórmula de continuación en polvo de marcas reconocidas en el mercado.		
	Todos los alimentos se suministrarán en preparaciones sencillas, sin condimentos, ni grasa, de consistencia normal o blanda bajos en fibra a solicitud de nutrición.		
	Líquidos a solicitud de nutrición.		
	No se permitirá el empleo de carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada.		
	Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%)		
	Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado.		
	DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS.		
8	DIETA HIPOGLUCIDA		

TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA
DESAYUNO	Fruta	Hipoglucida	120 gr
	Bebida con leche descremada	Café o té o chocolate dietético o Avena o maizena.	200cc
	Alimento proteico	Huevo (Tibio o Cocido) o	Tipo A
		Huevo (Revuelto o perico) o	80gr
		Queso o	60gr
		Caldo de papa con carne o pollo (90 gr de proteína)	220cc
	Farináceo	1 panes integrales o	50gr c/u
		1 arepas o	50gr c/u
		1 tostadas integrales	50gr c/u
	Educolorante	1 sobre	1 gr c/u
ALMUERZO Y COMIDA	Sopa o crema	Verdura	220 cc
	Alimento proteico	Carne o pollo o cerdo o hígado o	100gr
		pescado	120 gr
	Farináceo	Arroz o papa o pasta o plátano o leguminosa o yuca.	120gr
	Verdura	Cocida hipoglucida.	90 gr.
	Verdura	Cruda hipoglucida.	90 gr.
	Fruta	Fruta entera o en porción	80 gr
	Bebida	Jugo de fruta hipoglucida	200 cc
	Educolorante	1 sobre	1 gr c/u

	OTRAS ESPECIFICACIONES		
	Se restringe azúcar, salsas, cremas.		
	Los lácteos autorizados únicamente serán leche descremada		
	Esta dieta es exenta de azucares concentrados. Se debe emplear edulcorante a base de Stevia, Aspartamen, Acesulfame K, Sucralosa.		
	La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.		
	Se suministrará en consistencia normal o blanda a solicitud de nutrición		
	La dieta hipoglúcida todo molido debe tener las indicaciones de la dieta blanda todo molido frutas y verduras indicadas para paciente diabético, se restringe azúcar, salsas, cremas, La dieta hipoglucida debe contener un solo farináceo por tiempo de comida		
	La restricción de frutas y verduras para la dieta hipoglucida son: banano tipo bocadillo, mango de azúcar y la remolacha		
	En la dieta hipoglúcida NO JUGO NO LECHE no se permite el empleo de lácteos, frutas, jugos, alimentos productores de gas, cremas, salsas. En ocasiones se podrá utilizar porción de fruta o jugo de fruta astringente con el aval de la nutricionista, especificando el tipo de fruta.		
	No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio.		
	Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%)		

	Se permite el uso de carne de cerdo SOLO en cortes magro, lomo, pierna o brazo		
	Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado		
	No se permitirá el uso de leche en polvo, solo liquida de marca reconocida en el mercado.		
	En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente		
	Esta dieta incluye el refrigerio nocturno hipoglucido.		
	Todos los alimentos deben servirse en loza desechable biodegradable, el cual deberá conservar las características organolépticas propias de los alimentos, conservando su buena presentación y temperatura, así mismo se aclara que para suministrar las bebidas se deberán usar vasos de 8 onzas en material biodegradable, deberán ser de un solo uso (por condiciones biosanitarias), suministrar cubiertos desechable completos, los cuales deberán entregarse dentro de una bolsa biodegradable		
	Incluir otras alternativas en el grupo de farináceos en los siclos de menú con aporte principal de carbohidratos permitiendo la variabilidad en preparaciones.		
	DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS.		
9	DIETA HIPOSODICA		

TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA
DESAYUNO	Fruta o	No ácida	120 gr
	Jugó en Agua	Fruta no ácida	200cc
	Bebida con leche	Café o té o Avena o Maizena o cocoa	200cc
	Alimento proteico	Huevo (Tibio o Cocido) o	Tipo A
		Huevo (Revuelto o perico) o	80gr
		Queso blanco bajo en sal o	60gr
		Caldo de papa con carne o pollo (90 gr de proteína)	220cc
	Farináceo	2 panes o	30gr c/u
		1 arepa o	60gr c/u
		2 tostadas	30gr c/u
ALMUERZO Y COMIDA	Fruta entera o en porción	No ácida	120 gr
	Sopa o crema	Cereal o tubérculo o verdura	220 cc
	Alimento proteico	Carne o pollo o cerdo o	100gr
		pescado	120 gr
	Farináceo I	Arroz	90 gr
	Farináceo II	Papa o pasta o plátano o yuca.	120 gr
	Verdura	Cocida o cruda	90gr
	Bebida	Jugo de fruta no acido	200 cc
	Postre	Dulces de fruta o bocadillo o ariquipe o panelita.	60 gr.

	OTRAS ESPECIFICACIONES		
	El aporte de sodio de la dieta debe ser máximo 2 gr.		
	Todos los alimentos deben prepararse sin sal y adicionar sobre de sal de 1 gramo según solicitud de nutrición		
	La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.		
	En la dieta hiposódica NO JUGO NO LECHE no se permite el empleo de lácteos, frutas, jugos, cremas, alimentos productores de gas, salsas. En ocasiones se podrá utilizar porción de fruta o jugo de fruta astringente con el aval de la nutricionista, especificando el tipo de fruta.		
	Todos los platos principales deben llevar cascos de limón o vinagreta natural.		
	No se permite el suministro de concentrados, acelgas, enlatados, salsamentaría, apio, espinaca, salsas, debe utilizarse leche descremada, café descafeinado y aceite 100% vegetal.		
	No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio.		
	Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%)		
	Se permite el uso de carne de cerdo SOLO en cortes magro, lomo, pierna o brazo		
	Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra		

	variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado.		
	En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente		
	La dieta hiposodica todo molido debe observar las indicaciones de la dieta blanda todo molido sin sal, pero la proteína debe ser molida, la verdura y el farináceo en puré. Adicionar sobre de sal a solicitud de Nutrición.		
	No se permitirá el uso de leche en polvo, solo liquida de marca reconocida en el mercado.		
	Todos los alimentos deben servirse en loza desechable biodegradable, el cual deberá conservar las características organolépticas propias de los alimentos, conservando su buena presentación y temperatura, así mismo se aclara que para suministrar las bebidas se deberán usar vasos de 8 onzas en material biodegradable, deberán ser de un solo uso (por condiciones biosanitarias), suministrar cubiertos desechable completos, los cuales deberán entregarse dentro de una bolsa biodegradable		
	Incluir otras alternativas en el grupo de farináceos en los siclos de menú con aporte principal de carbohidratos permitiendo la variabilidad en preparaciones.		
	DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS		
10	DIETA LIQUIDA CLARA		

TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA
DESAYUNO	Consomé sin grasa.	Consomé natural de carne o pollo SIN GRASA	220cc
	Bebida caliente	Agua de panela	200cc
		Té en agua o aromática de canela o manzana o pera	200cc
	Energético	Gelatina Industrializada	120gr
ALMUERZO Y COMIDA	Consomé sin grasa	Consomé natural de carne o pollo SIN GRASA	220cc
	Bebida caliente	Té en agua o aromática de canela o manzana o pera	200cc
	Bebida	Jugo astringente o té en agua o aromática de canela o anís o manzana	200cc
	Energético	Gelatina Industrializada	120gr

OTRAS ESPECIFICACIONES	
Se deben suministrar suficientes pitillos, cucharas y cucharitas para las bebidas en todas las comidas	
No se permite el suministro de lácteos, frutas y verduras excepto astringentes, por orden de la nutricionista	
La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.	
En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente	
No se permitirá el empleo de merluza y carnes como murillo, falda o pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada.	
Únicamente a solicitud de nutrición, se pueden suministrar galletas, pan blando o porciones de fruta aclarando el tipo de fruta	
DIETA FALSA: Se denomina a la dieta que será ordenada por nutrición y costa de 1 paleta de agua, o 1 vaso de hielo de 03 oz y 1 unidad de chicle sin azúcar en los 3 tiempos de comida	
DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS	
11	DIETA LIQUIDA TOTAL O COMPLETA

TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA
DESAYUNO	Jugó	Jugo de fruta no ácida	200cc
	Alimento proteico	Consomé de carne o pollo	200 cc
		Licuado de carne o pollo con papa (90 gr de proteína) o	220cc
		Candil	200cc
	Bebida caliente	Café, chocolate, Avena o Maizena o agua de	200cc

			panela o te o aromática			
		Energético	Gelatina o compota Industrializada	120gr		
	ALMUERZO Y COMIDA	Fruta	Compota Industrializada	90-120 gr.		
		Sopa o crema	Licuado de carne o pollo con papa (90 gr de proteína) y verdura amarilla o verde	220cc		
		Bebida en agua	Jugo no acido	200cc		
		Energético	Flan o gelatina	120 gr		
	OTRAS ESPECIFICACIONES					
	Se Deben suministrar suficientes pitillos, cucharas y cucharitas en todas las comidas					
	La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.					
	La dieta líquida tiene incluida los lácteos en caso de ser restringidos en los pacientes, se debe realizar la solicitud con la aclaración de "NO LACTEOS ".					
	No se permitirá el empleo de merluza y carnes como murillo, falda o pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada.					
	Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado.					
	No se permitirá el uso de leche en polvo, solo liquida de marca reconocida en el mercado.					
	En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente					
	Para la preparación de jugos debe utilizarse pulpa de fruta natural pasterizada.					
	Alimentos permitidos: Verduras, carnes, pollo, pescado, leguminosas, raíces, tubérculos y plátanos licuados y colados. Leche y derivado lácteos en consistencia líquida (malteadas, sorbetes, yogurt, kumis, flan, coladas). Alimentos restringidos: Alimentos de consistencia sólida (pan, galletas, arepa, arroz, carnes enteras, fruta en porción, etc)					
	La dieta LIQUIDA TOTAL FRIA es una derivación de la dieta líquida total, con menor contenido calórico, esta incluirá bebidas frías, granizados, helados, paletas en cada tiempo de comida.					
	DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS					
	DIETA LÍQUIDA TOTAL ESPESA					
	Dieta LIQUIDA TOTAL ESPESA es una derivación de la dieta líquida total en consistencia espesa tipo néctar, miel y pudin Alimentos permitidos: Verduras, carnes, pollo, pescado, leguminosas, raíces, tubérculos y plátanos licuados y colados. Leche y derivado lácteos en consistencia líquida (malteadas, sorbetes, yogurt, kumis, flan, coladas). Se permitirá el uso de huevo tibio como alimento proteico. Se permite también yogurt, sorbetes, gelatina, flan, compotas y helados según las necesidades del paciente y solicitud de nutrición. La dieta líquida espesa contiene lácteos, en caso de no ser requeridos se debe hacer en la solicitud la aclaración "No lácteos" Alimentos restringidos: Alimentos de consistencia sólida (pan, galletas, arepa, arroz, carnes enteras, fruta en porción, etc)					
	Todos los líquidos deben ser espesos o espesados con espesante mezcla de almidón de maíz modificado amilasa 25% amilopectina 75% (SPEZANTE), si es requerido por la nutricionista cambiar la consistencia se realizará con las siguientes especificaciones: consistencia tipó Néctar, Miel y Pudin					

DIETA HIPERPROTEICA

	TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA		
12	DESAYUNO	Fruta	Fruta o	120 gr		
		Jugó en Agua	Jugo de fruta	200cc		
		Bebida con leche	Café o té o chocolate o Avena o Maizena o milo	200cc		
		Alimento proteico	Huevo (Tibio o Cocido) o	Tipo A		

	1 Alimento proteico 2	Huevo (Revuelto o perico) o	80gr
		Queso o	60gr
		Caldo de papa con carne o pollo (90 gr de proteína) o	220cc
		Sándwich de jamón y queso 0	150 gr
		Módulo de proteína	40gr
	Farináceo	.2 panes o	30gr c/u
		1 arepa o	60gr c/u
		2 tostadas	30gr c/u
ALMUERZO Y COMIDA	Fruta entera	Fruta	120 gr
	Sopa o crema	Con cereal o tubérculo o verdura o leguminosa	220cc
	Alimento proteico	Carne o pollo o hígado o cerdo	190gr
		pescado	180gr
	Farináceo I	Arroz	90 gr
	Farináceo II	.Papa o pasta o plátano o yuca o leguminosa.	120 gr
	Verdura	Cruda o cocida	90gr
	Bebida	Jugo de fruta	200 cc
	Postre	Dulces de fruta o bocadillo o arequipe o esponjado o natilla o helado o pudin o flan o arroz con leche o brevas o panelitas.	60 gr.

OTRAS ESPECIFICACIONES

La dieta HIPERPROTEICA es una derivación de la dieta normal caracterizado por el incremento del aporte proteico. Esta dieta puede incluirse todas las derivaciones dietarías (dietas de transición o con modificación en el contenido de nutrientes), a excepción de la dieta líquida clara.

Alimentos permitidos: Se incluyen todos los grupos de alimentos en cualquier preparación, no tiene ningún tipo de restricción, solo hay modificación de alimentos y/o preparaciones con las derivaciones dietarías.
En desayuno se incluirá dos porciones del alimento proteico, se puede ofrecer caldo con proteína con huevo o queso o módulo de proteína de acuerdo a especificación de nutrición.
En almuerzo y cena se suministrará dos porciones del alimento proteico.

Se debe realizar fortificación con modulo proteico que contenga proteína de alto valor biológico con disponibilidad de absorción mínimo del 90% libre de azucares, que se pueda usar en pacientes diabéticos.

La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.

La bebida caliente del desayuno debe elaborase en leche 100%

Cuando se ofrezca huevo tibio, este debe pesar entre 56 - 62.9 gr (Tipo A).

En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente

No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio.

Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%)

Se permite el uso de carne de cerdo SOLO en cortes magro, lomo, pierna o brazo

Solo se aceptará el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptará ninguna otra variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado.

No se permitirá el uso de leche en polvo solo liquida de marca reconocida en el mercado.

Para la preparación de jugos debe utilizarse pulpa de fruta natural pasterizada.

Cuando se ofrezca fruta entera, como manzana, mandarina, durazno, pera, entre otras, estas deben estar con adecuado grado de maduración de tal forma que estén listas para el consumo.

DEBE HABER VARIEDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS

DIETA RENAL

TIPO DE COMIDA	COMPOSICIÓN	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA EXIGIDA
DESAYUNO	Fruta Entera	Fruta renal	120gr
	Bebida con leche	Café o Té o Avena o maizena	200cc
	Alimento proteico	Huevo (Tibio o Cocido) o	Tipo A
		Huevo (Revuelto) o	50gr

13			Queso blanco sin grasa o	50gr		
			Caldo de papa con carne o pollo (60 gr de proteína) o	220cc		
		Farináceo	2 panes o	30gr c/u		
			1 arepa o	60gr c/u		
			2 tostadas	30gr c/u		
	ALMUERZO Y COMIDA	Fruta Entera	Fruta renal	120gr		
		Sopa o crema	Cereal o verdura	110 cc		
		Alimento proteico	Carne o pollo o cerdo	70 gr		
		Alimento proteico	pescado	90 gr		
		Farináceo I	Arroz o pasta	90gr		
		Farináceo II	Papa o plátano o yuca dializados*	120gr		
		Verdura	Cruda o cocida renal	90gr		
		Bebida	Jugo de fruta para renal	200 cc		
		Postre	Dulces de fruta para renal	60gr		
	OTRAS ESPECIFICACIONES					
	Todos los alimentos que lo requieran deben dializarse antes de su preparación.					
	Los alimentos que deben dializarse* son: tubérculos, raíces, leguminosas. Por especificación de restricción de micronutrientes algunas verduras irán cocidas según indicación de nutrición					
	La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido.					
	Como máximo se acepta el contenido de sodio 1500 mg y el de potasio 2000 mg					
	Todos los alimentos se suministraran sin sal, los líquidos y la sal permitidos deben ser solicitados por nutrición					
	Todas las frutas, verduras, acompañantes y otros deben ser de bajo contenido en potasio y sodio					
	No se permite el suministro de chocolate, panela, caldos concentrados, bocadillo, plátano, salsamentaría, condimentos industrializados y todas aquellas fuentes de sodio, potasio y fósforo. NOTA: el uso de plátano será indicado exclusivamente por nutrición					
	La dieta renal todo molido y renal diabética todo molido deben observar las indicaciones de la dieta blanda todo molido e Hipoglucida, los alimentos se suministraran sin sal, los líquidos y sobre de sal según solicitud de nutrición. Las frutas y verduras indicadas para pacientes renales y diabéticos.					
	Las dietas renal diabética deben observar las indicaciones de la dieta diabética (6 porciones incluyendo onces y refrigerio nocturno), sin dulce, las frutas y verduras indicadas para pacientes renal y paciente diabéticos.					
	En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente					
	Todos los alimentos deben servirse en loza desechable biodegradable, el cual deberá conservar las características organolépticas propias de los alimentos, conservando su buena presentación y temperatura, así mismo se aclara que para suministrar las bebidas se deberán usar vasos de 8 onzas en material biodegradable, deberán ser de un solo uso (por condiciones biosanitarias), suministrar cubiertos desechable completos, los cuales deberán entregarse dentro de una bolsa biodegradable					
	La sopa podrá ser reemplazada por jugo de fruta renal en todo caso llevará 1 solo líquido en cada comida, todo cambio al respecto debe ser autorizado por nutrición.					
	El horario de suministro de las dietas de los pacientes renales se verá condicionado a los horarios de la realización de las diálisis.					
	No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio.					
	Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. (Con porcentaje de grasa menor al 5%)					
	Se permite el uso de carne de cerdo SOLO en cortes magro, lomo, pierna o brazo					
	Solo se aceptara el uso de papa pastusa, sabanera o criolla, no se aceptara ninguna otra variedad de papa ni papa en puré Industrializado o procesado.					
	En los vasos en material biodegradable solo se permitirá de calibre 25 para seguridad del paciente					
	Frutas restringidas: Aguacate, almendras, banano, brevas, frutas en almíbar, frutas secas, guayaba, papaya, granadilla, higos, jugos de paquete, limón, lulo, mango, maracuyá, mandarina, naranja, nueces, piña, tomate de árbol, uvas, uvas pasas, zapote, Carambolo.					
	Verduras restringidas: Acelgas, espinacas, apio, remolacha, zanahoria, tomate, verduras					

	enlatadas y encurtidos, ahuyama. Nota: La zanahoria se puede suministrar 3 veces por semana pero no como verdura principal. Frutas astringentes para dietas renales: pera, manzana, durazno. *DIALIZAR*: Pele el alimento desde el día anterior y déjelo en agua. Cambie el líquido por lo menos 3 ó 4 veces. Al día siguiente cocine el alimento y bote el agua. De ésta manera está disminuyendo el 50% del contenido de potasio de éstos alimentos, por ésta razón sólo está permitido uno de ellos en el día. No se permitirá el uso de leche en polvo, solo liquida de marca reconocida en el mercado. DEBE HABER VARIABILIDAD EN TODOS LOS ALIMENTOS SUMINISTRADOS		
14	REFRIGERIOS HIPOGLUCIDOS **TIPO DE COMIDA** / **CLASE DE ALIMENTO** / **UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA** REFRIGERIO: Bebida caliente con leche descremada sin azúcar Café o té o chocolate dietético o Avena o maisena — 200cc Fruta en porción — 120 gr Alimento Proteico: Queso descremado — 60gr Acompañante de panadería: galletas o tostadas integrales o torta dietética o arepa — 20gr Edulcorante — 1 sobre NO aromática REFRIGERIO NO JUGO/ NO LECHE: Gelatina hipoglucida, compota hipoglucida, fruta en porción, flanes dietéticos. NOTA suministrar en cada refrigerio mínimo 2 alimentos de las alternativas que se mencionan en la lista para garantizar un aporte acorde a la patología		
15	NUEVES Y ONCES **TIPO DE DIETA** / **CLASE DE ALIMENTO** / **UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA** Astringente – Blanda – Blanda pequeña: Bebida caliente sin leche sin dulce o — 200 cc Gelatina Dietética Industrializada o — 120 gr Fruta adstringente al horno — 120 gr Compota industrializada o — 90-120 gr Jugo Astringente — 200cc Acompañante de panadería Galletas de soda — 20 gr NOTA suministrar en cada refrigerio mínimo 2 alimentos de las alternativas que se mencionan en la lista para garantizar un aporte acorde a la patología TIPO DE DIETA / CLASE DE ALIMENTO / UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA Normal – Hiposodica: No jugos en agua. — 200 cc Sorbetes 100% en leche (liquida de marca conocida en el mercado) o Yogurt o Kumis industrializado — 150cc Acompañante de panadería debe ser: croissant o pan queso o pan coco o croissant con jamón y queso o croissant con bocadillo o tortas de pan o empanadas no fritas, al horno. Se debe variar aparte de acompañante de panadería con postres, pudines, natilla, arroz con leche, leche asada, fruta entera, yogurt con cereal, salpicón, leche saborizada industrializada, galletas waffers, galletas de leche, galletas de sal, arequipe en vaso porción individual, brevas en almíbar industrializadas, bocadillos, helados de crema industrializados — 80 gr. NOTA suministrar en cada refrigerio mínimo 2 alimentos de las alternativas que se mencionan en la lista para garantizar un aporte acorde a la patología		

	TIPO DE DIETA	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA		
	Complementaria II -	Compota industrializada o gelatina y	90-120 gr		
		Acompañante de panadería o	30 gr		
		Papilla: Cereal con fruta y leche de continuación segundo semestre (leche para niños entre 6 y 12 meses) de marcas conocidas en el mercado	40 gr		
	TIPO DE DIETA	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA		
	Hipoglucida	No aromática			
		Porción de queso o cuajada descremado	60gr		
		Café en leche o te en leche o kumis hipoglucido industrializado de marcas conocida en el mercado o yogurt hipoglucido industrializado de marcas conocidas en el mercado de buenas características organolépticas	200cc		
		Acompañante de panadería : Tortas dietéticas o galletas de soda, o tostadas (integral) o	30 gr		
		Postres o pudines o flanes dietéticos	80gr		
		Edulcorante	1 sobre		
		NOTA suministrar en cada refrigerio mínimo 2 alimentos de las alternativas que se mencionan en la lista para garantizar un aporte acorde a la patología			
	TIPO DE DIETA	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA		
	Liquida total – liquida fría	Jugo de fruta en agua o en leche Jugo tipo frappe	200 cc		
		Kumis o yogurt industrializado de marcas conocidas en el mercado y buenas características organolépticas	150 cc		
		Helado o paletas de agua	1 unidad		
	Líquida total espesa	Kumis o yogurt industrializado de marcas conocidas en el mercado y buenas características organolépticas	150 cc		
		Postre con leche	120cc		
		Jugo de fruta en agua o en leche Jugo tipo frappe	200 cc		
		Helado de crema industrializado porción individual; Variar con natilla, flanes, leche asada, bebida láctea, leche saborizada.	100 gr		
	TIPO DE DIETA	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA		
	Renal	Bebida caliente No aromática o Fruta renal entera o picada 0y	200 cc 120 gr		
		Galletas o tostadas o hojuelas sin dulce o torta dietética hipoglucida NO PAN	80 gr		
	TIPO DE DIETA	CLASE DE ALIMENTO	UNIDAD DE MEDIDA MÍNIMA		
	Liquida clara	Gelatina industrializada o aromática frutal	120 gr		
	EXPERIENCIA DEL PROPONENTE				
	PROPONENTE NACIONAL Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato se requiere acreditar				

16	experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados satisfactoriamente con objeto igual o similar al presente proceso contractual cuya suma sea igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado al presente proceso con empresas públicas o privadas para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones con concepto favorable de la recepción de los contratos. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas. Las certificaciones deben contener la siguiente información básica: • Nombre del contratante • Objeto del contrato • Número del contrato • Valor del contrato • Plazo • Fechas de inicio y finalización • Nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal. gerente o quien haga sus veces. No se admiten: • Certificaciones de Subcontrataciones • No se acepta auto certificaciones. • Copias de facturas órdenes de pago etc. • Copias de Contratos. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad Unidad Prestadora de Salud DEATA no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información. Según la Ley 019 de del 2012. ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD. La Unidad Prestadora de Salud DEATA se reserva el derecho de verificar la veracidad de los documentos que los Oferentes aporten a su Propuesta.		
17	PERSONAL MINIMO REQUERIDO El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar como mínimo el siguiente personal así:		

PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO	**RECURSO HUMANO MINIMO REQUERIDO**
NUTRICIONISTA	1
CHEFF. TECNICO EN COCINA O TECNÓLOGO EN GASTRONOMIA	1
AUXILIAR DE DIETAS	2

	DESPENSERO	1		

Para constancia de lo anterior el futuro contratista deberá adjuntar a la propuesta una carta de compromiso firmada por el suscrito representante legal, en la cual indique el ofrecimiento y cumplimiento del personal y perfiles solicitados para Nutricionistas, Chef y la totalidad del personal requerido para el presente proceso de acuerdo con el cuadro de PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO y PERFIL PERSONAL REQUERIDO.

EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas actas de grado. RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo un (01) año que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

18

EXPERIENCIA E IDONEIDAD DEL PERSONAL

CARGO	PERFIL	EXPERIENCIA MÍNIMA
NUTRICIONISTA	Experiencia certificada. Después de expedida la matricula profesional. En actividades acordes al objeto del presente proceso. El profesional deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).	1 año
CHEFF Ö TECNICO EN COCINA Ö TECNÓLOGO EN GASTRONOMIA	Experiencia mínima certificada de 1 año posterior a la obtención del título en actividades acordes o similares al objeto del presente proceso.	1 año
AUXILIAR DE DIETAS	Bachiller en cualquier modalidad, Curso De Manipulación De Alimentos Experiencia En Servicios De Alimentación Hospitalaria.	1 año
DESPENSERO	Bachiller En Cualquier Modalidad. Curso En Manipulación De Alimentos	1 año

EL HORARIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO POR TURNO SERÁ: EL PERSONAL NO PODRÁ SUPERAR LA JORNADA MÁXIMA LEGAL, SIN PERJUICIO DE DEJAR DESCUBIERTO EL SERVICIO EN LOS HORARIOS

	REQUERIDOS. El oferente se comprometerá a proveer el personal idóneo, necesario para la ejecución del proceso de producción, trasporte, ensamblaje y distribución de dietas hasta la cama del paciente, dentro de los términos establecidos de horario y demás especificaciones, dicho proceso deberá cumplir con los requerimientos establecidos en la normatividad vigente para la prestación del servicio. En caso de que una vez adjudicada la propuesta se presenten modificaciones de personal, el oferente debe garantizar que los cambios en el personal ejecutor del proceso de cumplan con todos los requisitos relacionados en los perfiles establecidos		
	CAPACIDAD OPERATIVA		
19	Es importante que el proponente posea capacidad administrativa y operativa. Por tanto, el oferente debe acreditar mediante una carta de compromiso suscrita por el representante legal la disponibilidad de las instalaciones en la Ciudad de Barranquilla o municipios aledaños para la producción de alimentos (Dietas hospitalarias) objeto del presente proceso de contratación. Este lugar debe contar con concepto sanitario favorable vigente de la Secretaria de Salud y demás normatividad vigente que rija la producción de alimentos. además de garantizar la logística necesaria para cumplir con los horarios establecidos en la entrega de alimentos en el Establecimiento de sanidad Policial Nota 1: Las instalaciones pueden ser en la Ciudad de Barranquilla o municipios aledaños. Siempre y cuando el Oferente (futuro contratista) garantice la entrega en los pisos de las raciones en los diferentes tiempos de comida. Así mismo, se verificará mediante una **visita técnica** realizada por el grupo de gestión ambiental y el profesional en nutrición (comité evaluador) en la cual se verificará: ✓ Infraestructura ✓ Capacidad de producción ✓ Logística y distribución: verificación de la logística de entrega y distribución de alimentos ✓ Verificación de vehículos adecuados para el transporte de alimento que cumpla con la normatividad.		
	OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES		
	SUMINISTRO DE DIETAS **HORARIO Y CANTIDAD DE PERSONAL REQUERIDO**		

ÁREA	HORARIO DE ATENCIÓN	OPERARIO
Segundo Piso Hospitalización Adulto. Pediatría. Uci.	07.00 a 08.30 11.30 a 12.45 17.00 a 18.30	UN (1) operarios por TURNO, MAÑANA Y TARDE
Tercer Piso	07.00 a 08.30 11.30 a 12.45 17.00 a 18.30	
Urgencias	07.00 a 08.30	

		09.30 a 10.30 11.30 a 12.45 14.30 a 15.30 17.00 a 18.30		
1	Todos los alimentos deben servirse en loza desechable biodegradable, el cual deberá conservar las características organolépticas propias de los alimentos, conservando su buena presentación y temperatura			
	Los vasos en material biodegradables de 8 onzas deberán ser de un solo uso (por condiciones biosanitarias), suministrar cubiertos desechable completos, los cuales deberán entregarse dentro de una bolsa biodegradable			
	Ensamblar las diferentes dietas en menaje completo P3 y P2, desechable en material biodegradable (vasos con tapa, cubiertos), adquiridos por el oferente que resulte adjudicatario			
	El oferente debe acreditar que cuenta con los vehículos adecuados para el transporte de alimentos y deberán llevar en su exterior en forma claramente visible la leyenda: Transporte de Alimentos.			
	Entregar las dietas solicitadas en las condiciones adecuadas que permita mantener la temperatura adecuada y cubiertas libres de contaminación para esto se requerirá un carro termo fácil de transportar los alimentos desde el primer día de contrato y el cual será aportado por el oferente que resulte adjudicado.			
	La unidad de medida mínima exigida corresponde al peso del alimento cocido, antes de iniciar el contrato el oferente presentará al supervisor del contrato de un ciclo de menús para periodos de seis (06) semanas con sus respectivas derivaciones incluyendo ciclo de nueves. Onces refrigerios y análisis nutricionales de: calorías. Proteínas, grasa, carbohidratos, grasa saturada mono insaturado poliinsaturada, colesterol. Sodio, Potasio, fosforo fibra, según tabla de composición de alimentos colombianos del instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF) 2010 y la estandarización de recetas. Como complementos al ciclo de menús (mensual) deberá presentar la estandarización de recetas medida utensilios y porciones con el propósito de que todas las preparaciones se produzcan con los parámetros de cantidad calidad nutricional y presentación excelentes. Adicionar glosario de preparaciones. Adicionar glosario de preparaciones.			
	Cada 2 meses se renovará el ciclo de minutas introduciendo el 20% de preparaciones nuevas en sopas. 15% de carnes el 10% de ensaladas. el 20% del acompañante			
	El oferente que resultare adjudicatario debe presentar al responsable del Servicio de Nutrición y Dietética de la ESPCO en un plazo no mayor de 30 días calendario las modificaciones en las preparaciones que tenga a lugar el ciclo de minutas ya establecido para su aprobación			
	✓ Para todas las dietas el tipo de proteína debe ser diferente para el almuerzo y la comida al igual que el suministro de farináceo II, frutas, verduras y jugos deben ser diferentes para las dos comidas principales del día. ✓ El huevo si es en preparación entero con cáscara debe pesar entre 56 y 62.9 gr es decir TIPO A, si el huevo se ofrece en preparación perico o revuelto el peso neto del huevo debe ser de 80 gramos. ✓ No repetir el tipo de alimento en la misma semana. ✓ La porción pollo debe ser en cocido y de 90 g gramos de peso neto, en caso de ser pechuga deberá ser deshuesada y si se trata de pierna pernil la presentación es entera y con hueso. ✓ La porción de carne debe ser de 100 gr peso en cocido.			

	✓ La porción de compota debe pesar neto entre 90 y 120 gramos. ✓ La leche debe ser Descremada para las dietas Hipo grasa, Hipoglucida, blanda e Hiposódica. ✓ El peso de las leguminosas se refiere al peso neto con proceso de crecimiento. ✓ Las dietas que no llevan azúcar se reemplazaran por edulcorante tipo Stevia, Apártame, Acesulfame K o Sucralosa. ✓ Debe disponer de té verde y te negro para las dietas astringentes y otras según orden por nutrición. ✓ Como opción de postre no se debe incluir productos de Panadería y/o pastelería. ✓ Para todas las dietas: El caldo que incluya pollo debe ser preparado únicamente con pechuga sin piel y el caldo que incluya carne debe ser preparado con carne magra cumpliendo con las cantidades exigidas en las minutas. ✓ La Entidad considera: Frutas astringentes permitidas: Guayaba, Pera, Manzana y Durazno y Verduras Astringentes Permitidas: Zanahoria, Ahuyama y Arveja. ✓ La Entidad considera: Frutas acidas: Lulo, Maracuyá, Tomate de Árbol, Mora, Piña, Tamarindo, Naranja, Mandarina, Limón, Uchuvas, Feijoa y Curuba. ✓ La materia prima, utilizada debe ser de PRIMERA Y EXCELENTE calidad. ✓ Para el suministro de compotas industrializadas y/o caceras se debe garantizar la variedad de sabores, teniendo en cuenta si es astringente (SIN DULCE: pera, guayaba, manzana y durazno) o alta en fibra (ciruela, mango, frutas tropicales, papaya) y otras mezclas. De igual forma disponer producto con azúcar y sin azúcar. ✓ No se permitirá el empleo de merluza, blanquillo y carnes como murillo, falda, pecho o semejantes de inferior calidad. En el pollo únicamente se permitirá el uso de pierna pernil con hueso o pechuga deshuesada. En el pescado únicamente se permitirá el uso de trucha, bagre, mojarra y según solicitud de nutrición, lomo de atún en agua bajo en sodio. ✓ La leche debe ser liquida de marca reconocida en el mercado, no se aceptará leche en polvo para ninguna preparación excepto las Fórmulas Lácteas para niños menores de 1año, la cual también debe ser de una marca reconocida en el mercado. ✓ Solo se acepta kumis hipoglucido industrializado de marcas conocida en el		
	✓ mercado o yogurt hipoglucido industrializado de marcas conocidas en el mercado de buenas características organolépticas. NO DE SABOR NATURAL, excepto el kumis hipoglucido. ✓ Para la preparación de carne molida debe utilizarse carne de res magra. ✓ (Con porcentaje de grasa menor al 5%). ✓ Suministrar diariamente una (1) jarra con agua pura por paciente como parte de su ración Suministrar diariamente un (1) termos con agua aromática sin azúcar, dos (02) jarras de agua pura en Cirugía Ambulatoria.		
	Entregar las dietas solicitadas en un carro termo suministrado por el oferente (futuro oferente)		
	El oferente utilizara los formatos de dietas establecidos en el presente formulario., en el cual se indica el contenido, volumen y gramaje mínimo de		

	cada uno de los alimentos componentes de las dietas y a cumplir a cabalidad con las especificaciones técnicas.		
	El oferente debe ofrecer un menú especial en fechas como: día de la mujer, día del hombre, día internacional del niño, día de la madre, da del padre, semana santa, navidad, año nuevo y del adulto mayor, cuya preparación no se encuentre dentro de los ciclos de menú y que no implique un costo adicional para policía nacional.		
	Se debe tener en cuenta que todos los alimentos, como bebidas calientes o frías, acompañantes de nueves, onces, refrigerios, frutas, dulces, gelatinas, verduras y otros que requieran protección ambiental, serán cubiertos con, tapas desechables biodegradables y se colocarán sobre bandeja individual antes de ser transportados a los diferentes pisos.		
	De acuerdo con la orden de nutrición por manejo de pacientes oncológicos se presentará la opción a estos pacientes de un menú, de acuerdo con la derivación de los ciclos de menú diarios pactados en el contrato, el cual debe presentar mínimo 2 opciones de proteína, farináceo, verduras y fruta, según corresponda al tipo de dieta del paciente.		
	El oferente no podrá usar icopor y debe implementar recipientes para la distribución de alimentos biodegradables durante la duración del contrato.		
	El oferente garantiza que, al inicio de ejecución de contrato, entregara al supervisor el Certificado o Carné de vacunación COVID 19, del personal que prestara los servicios objeto del presente proceso, en la Instalaciones del la ESPCO.		
	El oferente debe cumplir con la obligación de carácter laboral o de seguridad social con sus trabajadores, garantiza que cumplirá con lo referente a sueldos, parafiscales, afiliaciones de salud y demás ordenados por ley, copia de lo cual se presentará al supervisor del contrato mensualmente.		
	El oferente en caso de ser adjudicatario debe dotar a sus empleados con uniformes y calzado, de acuerdo con lo establecido por la Ley y velara por la correcta presentación, aseo y utilización de los mismos, igualmente lo dotara de los elementos de protección personal tales como gorros, tapabocas, guantes y delantales etc		
2	**CONTROL DE CALIDAD**		
	El oferente debe contar con el servicio para toma de muestras diarias en todos los servicios: verdura cruda, verdura cocida, jugo, proteico, postres que lleven adición de leche y preparaciones que tengan embutidos y mayonesas para mantenerlos en refrigeración por espacio de 48 horas posteriores a la congelación, para verificar las BPM (Buenas Prácticas De Manufactura) e inocuidad de los alimentos y establecer responsabilidades si llegara a presentarse una intoxicación masiva o similar, en tal caso el oferente asume la responsabilidad de los gastos ocasionales por servicio médico y perjuicios legales de las personas afectadas. Se aclara que el oferente debe contar con el servicio para toma de muestras diarias que incluye las contramuestras normales de custodia y para realización de análisis de muestras a que haya lugar según necesidades.		
	El oferente debe contratar sin cargo a la ESPCO un Laboratorio acreditado de análisis microbiológico el cual remitirá 2 veces durante el contrato, muestras de siete (7) productos para su análisis así: un producto crudo, uno cocido, una ensalada cruda, uno de materia prima, un análisis microbiológico de agua potable, uno para superficies y uno para manos y uñas de los empleados, este laboratorio debe ser conocido por la entidad de salud correspondiente y los diagnósticos y recomendaciones deben ser enviados con copia al supervisor del		

	contrato.		
	El oferente en caso de ser adjudicatario permitirá la verificación de la calidad de los víveres y la realización de pruebas organolépticas, inspecciones para controlar la asepsia de la utilería, seguimiento a la manipulación de alimentos, preparación de las Comidas y almacenamiento de alimentos perecederos y no perecederos, por parte del ESPCO.		
	El oferente antes del inicio de la ejecución del contrato se compromete a realizar de los siguientes exámenes médicos de los operarios: PARACLÍNICOS MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS (anual) Frotis directo de garganta KOH de uñas Coprológico Concepto de examen periódico en Seguridad y Salud en el trabajo con énfasis en dermatología y concepto de Aptitud para manipulación de alimentos (anual). Examen de optometría ESQUEMA DE VACUNAS Tétanos Hepatitis A Hepatitis B Títulos de Hepatitis B CURSO Y CARNÉ DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS (anual)		
3	**GESTION AMBIENTAL Y SANEAMIENTO BASICO**		
	Durante la ejecución del contrato se verificará la implementación del plan de saneamiento básico actualizado, para lo cual se verificarán los respectivos soportes de cumplimento: ✓ certificados actualizados de control de plagas ✓ certificado actualizado de lavado de tanques		
	Durante la ejecución El oferente en un plazo no mayor de 30 días calendario se compromete a entregar y cumplir con los siguientes documentos: ✓ MANUAL DE HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS. (APLICA PARA EL OFERENTE QUE RESULTARE ADJUDICATARIO). ✓ ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS APLICA PARA EL OFERENTE QUE RESULTARE ADJUDICATARIO).		
4	**CAPACITACION**		
	Durante la ejecución del contrato el contratista deberá contar con un plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos desde el momento de su contratación y luego ser reforzado mediante charlas, cursos u otros medios efectivos de actualización. Esta capacitación estará bajo la responsabilidad de la empresa y podrá ser efectuada por esta, por personas naturales o jurídicas contratadas y por las autoridades sanitarias. Cuando el plan de capacitación se realice a través de personas naturales o jurídicas diferentes a la empresa, estas deben demostrar su idoneidad técnica y científica y su formación y experiencia específica en las áreas de higiene de los alimentos, Buenas Prácticas de Manufactura y sistemas preventivos de aseguramiento de la inocuidad. El plan de capacitación debe contener, al menos, los siguientes aspectos: Metodología, duración, docentes, cronograma y temas específicos a impartir. El enfoque, contenido y alcance de la capacitación impartida debe ser acorde con		

	la empresa, el proceso tecnológico y tipo de establecimiento de que se trate. En todo caso, la empresa debe demostrar a través del desempeño de los operarios y la condición sanitaria del establecimiento la efectividad e impacto de la capacitación impartida.		
	El supervisor del contrato y/o grupo de gestión ambiental, podrá realizar visita técnica a las instalaciones en el momento que considere pertinente.		
	Durante la ejecución del contrato el grupo de gestión ambiental realizará visitas técnica en la que se verificará el diagnostico sanitario a través de la lista de chequeo (documento adjunto), en la que se revisaran los siguientes aspectos: ✓ Aspectos higiénicos del personal ✓ Recepción de alimentos ✓ Condiciones de transporte ✓ Almacenamiento ✓ Almacenamiento en congelador, refrigerador o cuarto frío ✓ Área y condiciones de preparación de alimentos ✓ Controles de temperatura ✓ Condiciones de manejo y ensamble de alimentos ✓ Equipos y utensilios ✓ Condiciones de conservación y manejo de los productos ✓ Programa de saneamiento(programa de limpieza y desinfección, manejo de residuos y líquidos, programa de control de plagas, programa de agua potable) ✓ Instalaciones sanitarias ✓ Instalaciones físicas		
5	**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**		
	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta certificación expedida por la ARL donde se evidencie la implementación de seguridad y salud en el trabajo donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio).		

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, puede ser verificada y que ofertamos el 100% de los requerimientos solicitados en el presente Anexo.

NOMBRE DEL OFERENTE:
NIT o C. C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C. C. :
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
TELEFONO:
DIRECCION:
E-MAIL:

ANEXO No. 2
VALOR ESTIMADO (PRECIOS TECHO)

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO ESTIMADO
	DESAYUNO	
1	NORMAL	11.291
2	NORMAL PEQUEÑA	10.959
3	BLANDA	10.383
4	BLANDA PEQUEÑA	8.849
5	ASTRINGENTE	11.469
6	COMPLEMENTARIA I	8.860
7	COMPLEMENTARIA II	9.207
8	HIPOGLUCIDA	11.238
9	HIPOSODICA	11.010
10	LIQUIDA CLARA	8.186
11	LIQUIDA TOTAL	9.192
12	HIPERPROTEICA	10.710
13	DIETA RENAL	11.019
14	REFRIGERIOS HIPOGLUCIDOS	5.623
15	ONCES Y NUEVES	6.611
16	**LIQUIDOS QUIRUGICOS**	5.016
	ALMUERZO	
1	NORMAL	15.611
2	NORMAL PEQUEÑA	14.950
3	BLANDA	14.745
4	BLANDA PEQUEÑA	12.611
5	ASTRINGENTE	15.081
6	COMPLEMENTARIA I	12.702
7	COMPLEMENTARIA II	13.049
8	HIPOGLUCIDA	15.347
9	HIPOSODICA	15.319
10	LIQUIDA CLARA	9.750
11	LIQUIDA TOTAL	11.060
12	HIPERPROTEICA	14.112
13	DIETA RENAL	15.350
14	REFRIGERIOS HIPOGLUCIDOS	5.623
15	ONCES Y NUEVES	6.611
16	**LIQUIDOS QUIRUGICOS**	5.016
	COMIDA	
1	NORMAL	15.258
2	NORMAL PEQUEÑA	15.095
3	BLANDA	14.104
4	BLANDA PEQUEÑA	12.350
5	ASTRINGENTE	14.546
6	COMPLEMENTARIA I	12.441
7	COMPLEMENTARIA II	12.788
8	HIPOGLUCIDA	15.062
9	HIPOSODICA	14.926
10	LIQUIDA CLARA	9.350
11	LIQUIDA TOTAL	11.257
12	HIPERPROTEICA	13.754

13	DIETA RENAL	14.945
14	REFRIGERIOS HIPOGLUCIDOS	5.623
15	ONCES Y NUEVES	6.611
16	LIQUIDOS QUIRUGICOS	5.016

Nota: Los precios techos tienen IVA incluido

NOMBRE DEL OFERENTE
NIT o C. C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C. C.
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
TELEFONO
DIRECCION:
E-MAIL:

ANEXO No. 3
OFERTA ECONÓMICA

OBJETO	MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO GLOBAL OFERTADO PARA TODOS LOS ITEMS DE LOS LOTES INCLUIDO IVA.
SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE URGENCIAS. BAJOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN ESTABLECIMINETO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.	_____ %

NOTA 1: El porcentaje (%) de descuento ofrecido aplica para todos los ítems del anexo 2 precio techo.
NOTA 2: Los servicios ofertados incluyen IVA.
NOTA 3: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.
NOTA 4: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como cero.

NOTA 5: el oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del precio techo – la entidad que no ofrezca este descuento porcentual como se indica, su oferta será rechazada toda vez que no permite realizar una evaluación objetiva.

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

NOMBRE DEL OFERENTE
NIT o C. C.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C. C.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

TELEFONO

DIRECCION:
E-MAIL:

ANEXO No. 4
TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DEL RIESGO	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA /
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (2) MESES MÁS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDA EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD. EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SUMINISTRO	50% DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS Y 1 AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS (02) MESES MÁS. BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACION ES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS Y CUATRO MESES MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	RESPONSABILID AD CIVIL EXTRACONTRAC TUAL	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO MESES MAS	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO. Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBOFERENTE. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL ARTÍCULO DIECISÉIS (16) DE DECRETO 4828 DE 241208.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS. A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA. SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANALISIS DE RIESGO DEL PROCESO

No.	1	2	3	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
	Clase	Fuente	Tipo							Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
	General	Especifico	General																	
	Externo	Externo	Interno																	
	Ejecución	Ejecución	Planeación																	
	Operacionales	Operacionales	Riesgos Económicos																	
	Demora en el pago	financiera del contratista. Pérdida de la capacidad económica y patrimonial del contratista por cualquier razón	El estudio de mercado no permite identificar los aspectos de oferta y demanda del mercado respectivo																	
	Disminución flujo de caja del Proveedor	Dificultades o demoras para cumplir con los compromisos derivados y asociados al contrato	Sobre costo en la asignación del presupuesto																	
	3	3	3																	
	2	3	1																	
	5	6	4																	
	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Bajo																	
	UPRES DEATA	Contratista	UPRES DEATA																	
	Procedimientos y tramites de pago agiles	Reducir Consecuencias y probabilidades. Mantener una adecuada gestión administrativa. comercial y operativa que procure la estabilidad financiera	Análisis minucioso del análisis del sector utilizando la información que suministren los interesados, de manera que se optimicen y aclaren las condiciones del proceso. características de los bienes y demás condiciones que pueda arrojar la información del sector							2	2	4	Riesgo Bajo	NO	NO	UPRES DEATA	Inicio de Etapa de ejecución	Al finalizar Etapa de ejecución	Seguimiento de procesos. Verificación de las condiciones y calidad de ejecución del contrato. Verificación de estados financieros del	Permanente Durante toda la ejecución del
	2	2	1																	
	2	2	1																	
	5	4	2																	
	Riesgo Medio	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo																	
	NO	SI	SI																	
	NO	SI	SI																	
	UPRES DEATA	Contratista	UPRES DEATA																	
	Fecha radicación y facturas documentos soportes	Inicio de Etapa de ejecución	En la etapa de planeación																	
	Fecha de pago	Al finalizar Etapa de ejecución	En la etapa de Selección																	
	Seguimiento del procedimiento de pago	Seguimiento de procesos. Verificación de las condiciones y calidad de ejecución del contrato. Verificación de estados financieros del	realizando la confrontación con el resultado del estudio del mercado en el que se evidencie la amplia potencialidad plural de oferentes en atención a la																	
	En la ocurrencia del suceso	Permanente Durante toda la ejecución del	Permanente Durante la etapa de planeación																	

ANEXO No. 5
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Soledad,

Señores

POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

La Ciudad

La firma _____ se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato que se llegare a suscribir, el cual tiene por objeto la **SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE URGENCIAS. BAJOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN ESTABLECIMINETO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.**

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT O C.C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELEFONO:

EMAIL :

ANEXO N° 6
ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Proceso de Contratación _____

Soledad, _____ de 2025

Señores
POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad.

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ NIT. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de CONTRATACION MINIMA CUANTIA número _____ cuyo objeto es la **SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE URGENCIAS. BAJOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN ESTABLECIMINETO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.** Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

Atentamente;

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT O C.C. :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELEFONO:

EMAIL :

ANEXO N° 7

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA NATURAL O JURÍDICA

Señores
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO). En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el Boletín de responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente,

REPRESENTANTE LEGAL
Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

ANEXO N° 8

FORMATO DEL RECURSO HUMANO

Ciudad (donde presta el servicio) y fecha:	
Unidad donde labora el profesional empleado:	
Nombres y Apellidos:	
Cédula de Ciudadanía:	
Fecha de Nacimiento:	**Nacionalidad:**
Profesión:	
Universidad:	
No. de Registro Profesional:	
Título Obtenido:	
Especialización:	
Subespecialidades: (tómese por su especialista al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad)	
Tiempo de experiencia en la Profesión:	
Tiempo de servicio en la Institución Oferente.	
Cargo que desempeña	
Tiempo de dedicación (donde labora)	

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C. :

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

DIRECCION :

TELEFONO :

ANEXO N° 9
CERTIFICACION DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

Señores
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad, fecha

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, aceites, empaques de plaguicidas, entre otros), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los recibiré nuevamente y procederé a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales (Uso eficiente del agua, Ahorro de energía, Gestión de residuos, cumplimiento de los límites máximos permisibles de emisiones, Uso de productos reciclados y biodegradables, y reducción del uso de plásticos de un solo uso), de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.

- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.

- El personal bajo mi responsabilidad, deberá estar capacitado en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.

- Contar con actas de disposición final correspondientes y las respectivas licencias ambientales del gestor externo, así como los demás certificados, respectivas actas de capacitación y socialización al personal de temas ambientales; en caso de ser requeridas serán enviadas al supervisor del contrato.

- Colaborar y mejorar continuamente, con el propósito de identificar y aplicar prácticas innovadoras y sostenibles de manera continua.

NOMBRES Y APELLIDOS: _____
CARGO EMPRESA: _____
CEDULA DE CIUDADANÍA: _____
DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

FORMULARIO 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Soledad,

Señores
POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía **PN UPRES – DEATA MIC -012-2025,** cuyo objeto es la prestación de "**SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE URGENCIAS. BAJOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN ESTABLECIMINETO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**"

Yo (Nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso Mínima Cuantía No. **PN UPRES – DEATA MIC -012-2025**, convocado por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO, cuyo objeto es, la prestación de "**SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE URGENCIAS. BAJOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN ESTABLECIMINETO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.,** conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presentó es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la Ley aplicable.
4. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
5. El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICIA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.
6. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
7. Que la presente propuesta consta de __ ( ) folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta)
8. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono(s): Fax
9. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
10. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
11. El plazo de ejecución del contrato que se derive del presente proceso será hasta el 31 de octubre o hasta agotar el presupuesto lo primero que ocurra, se inicia a partir de la aprobación de la garantía única y la carta de iniciación del contrato.
12. Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días calendario contados a partir de la presentación de la misma.
13. Que el valor del descuento de nuestra propuesta es por ____ % (porcentaje de descuento)

_____
(Firma del representante legal)

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____
Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.
APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____
Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:
Entidad Financiera _____ Código _____
Sucursal _____Código_____Ciudad_____
Dirección _____Teléfono_____ Fax_____
Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)
_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

LA CERTIFICACIÓN DE LA CUENTA BANCARIA NO DEBE SER SUPERIOR A 30 DÍAS CALENDARIO Y DEBE SER CERTIFICACIÓN BANCARIA, NO OTRO CERTIFICADO DIFERENTE, ADEMÁS LA CUENTA DEBE VENIR EN ESTADO ACTIVO Y NO RESERVADO, CANCELADO O INACTIVO.

FORMULARIO No. 3
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Soledad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número PN-UPRES DEATA-MIC-012-2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE URGENCIAS. BAJOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN ESTABLECIMINETO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**
El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal : domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificacion y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.
SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:
COMPROMISOS ASUMIDOS.
El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta, El proponente se compromete a

no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,[1] son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

[1] Decreto *2153* de 1992, Arts. 44 y 47.

FORMULARIO No. 4
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Soledad,

Señores
POLICIA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad-.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número PN-UPRES-DEATA MIC-012-2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE URGENCIAS. BAJOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN ESTABLECIMINETO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente), domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. **SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE URGENCIAS. BAJOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN ESTABLECIMINETO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional.**

6. Suscribir con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO No. 5
FORMULARIO SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDADY SALUD EN EL TRABAJO

Soledad, seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número PN-UPRES-DEATA MIC-012-2025 cuyo objeto es: **SUMINISTRO DE DIETAS HOSPITALARIAS PARA LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE URGENCIAS. BAJOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN ESTABLECIMINETO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal, domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la direccion del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones