

Santa Marta, 29 abril de 2025.

Señor:

ALBERTO YURCOWIEZ MELENDEZ
SUMINISTRO Y SERVICIOS DL S.A.S
NIT. 901.8632777-4
Santa Marta – Magdalena

ASUNTO: Invitación a presentar cotización

Cordial Saludo,

Por medio del presente escrito, y atendiendo el manual de contratación en lo dispuesto en la Resolución No. 381 del 09 de noviembre de 2024, adoptado por la Junta Directiva de la E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND, mediante acuerdo No. 0002 del 10 de octubre del 2024; me permito solicitar, en el término de la distancia, presentación de oferta, la cual deberá tener en cuenta los siguientes parámetros:

1. OBJETO PARA CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

1.1. Objeto. "SUMINISTRAR ALIMENTOS A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA CLINICA LA CASTELLANA DE LA E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND".

2. ALCANCE GENERAL:

El contratista en desarrollo del objeto a contratar deberá cumplir como mínimo las especificaciones técnicas que a continuación se relacionan:

DIETAS NORMALES Y TERAPEUTICAS:

TIPO DE DIETAS	HORARIOS
1. NORMAL	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
2. SEMIBLANDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
3. BLANDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
4. LIQUIDA COMPLETA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
5. LIQUIDA QUIRURGICO	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
6. GASTROCLISIS	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
7. LIQUIDA CLARA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
8. HIPOSODICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
9. HIPOGRASA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
10. HIPOSODICA/HIPOGRASA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
11. ASTRINGENTE	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
12. RENAL NORMOPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
13. RENAL HIPERPROTEICO	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
14. RENAL HIPOPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE

15. ALTA EN FIBRA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
16. HIPOGLUCIDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
17. HIPERPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE1
18. HIPOSODICA/ HIPERPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
19. HIPERCALORICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
20. HIPERPROTEICA/ HIPERCALORICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
21. HIPOGLUCIDA/ HIPOSODICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
22. COMPLEMENTARIA I	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
23. COMPLEMENTARIA II	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
24. COMPLEMENTARIA III	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
25. PEDIATRICA/ NORMAL	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
26. PEDIATRICA/ HIPERPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
27. PEDIATRICA/ HIPOGLUCIDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
28. HIPOCALORICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE

3. PLAZO Y FORMA DE LA PRESENTACION DE LA COTIZACION:

El lugar de entrega será las oficinas de la ESE ALPROREV ubicadas en la avenida del libertador N° 25 – 67, de Santa Marta DTCH, en el horario comprendido desde las 8:00 am a las 12:00 pm y desde las 2:00 pm hasta las 6:00 pm.

4. CARGA IMPOSITIVA:

Favor tener en cuenta que los precios cotizados deben incluir los gastos de legalización, impuestos, tasas contribuciones y costos directos e indirectos que se causen en la celebración y ejecución del contrato.

Agradecemos su atención y pronta respuesta.

Cordialmente,



JESÚS ALBERTO AVENDAÑO PÉREZ.
JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA
DELEGADO PARA ASUNTOS CONTRACTUALES
E.S.E. ALPROREV

Proyectó: CARMEN GERMANO CUELLO.
ABOGADA – CONTRATISTA

 Vigilado Supersalud

Santa Marta, 29 de abril de 2025.

Señor:

ANDRES FELIPE DIAZ FREILE
EL SABOR DE LAS CARNES SM
NIT. 1004357255-1
Santa Marta – Magdalena

ASUNTO: Invitación a presentar cotización

Cordial Saludo,

Por medio del presente escrito, y atendiendo el manual de contratación en lo dispuesto en la Resolución No. 381 del 09 de noviembre de 2024, adoptado por la Junta Directiva de la E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND, mediante acuerdo No. 0002 del 10 de octubre del 2024; me permito solicitar, en el término de la distancia, presentación de oferta, la cual deberá tener en cuenta los siguientes parámetros:

1. OBJETO PARA CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.

1.1. Objeto. “SUMINISTRAR ALIMENTOS A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA CLINICA LA CASTELLANA DE LA E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND”.

2. ALCANCE GENERAL:

El contratista en desarrollo del objeto a contratar deberá cumplir como mínimo las especificaciones técnicas que a continuación se relacionan:

DIETAS NORMALES Y TERAPEUTICAS:

TIPO DE DIETAS	HORARIOS
1. NORMAL	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
2. SEMIBLANDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
3. BLANDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
4. LIQUIDA COMPLETA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
5. LIQUIDA QUIRURGICO	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
6. GASTROCLISIS	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
7. LIQUIDA CLARA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
8. HIPOSODICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
9. HIPOGRASA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
10. HIPOSODICA/HIPOGRASA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
11. ASTRINGENTE	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
12. RENAL NORMOPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
13. RENAL HIPERPROTEICO	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
14. RENAL HIPOPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
15. ALTA EN FIBRA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA,


Vigilado Supersalud

	NUEVES, MEDIA TARDE
16. HIPOGLUCIDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
17. HIPERPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE1
18. HIPOSODICA/ HIPERPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
19. HIPERCALORICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
20. HIPERPROTEICA/ HIPERCALORICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
21. HIPOGLUCIDA/ HIPOSODICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
22. COMPLEMENTARIA I	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
23. COMPLEMENTARIA II	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
24. COMPLEMENTARIA III	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
25. PEDIATRICA/ NORMAL	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
26. PEDIATRICA/ HIPERPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
27. PEDIATRICA/ HIPOGLUCIDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
28. HIPOCALORICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE

3. PLAZO Y FORMA DE LA PRESENTACION DE LA COTIZACION:

El lugar de entrega será las oficinas de la ESE ALPROREV ubicadas en la avenida del libertador N° 25 – 67, de Santa Marta DTCH, en el horario comprendido desde las 8:00 am a las 12:00 pm y desde las 2:00 pm hasta las 6:00 pm.

4. CARGA IMPOSITIVA:

Favor tener en cuenta que los precios cotizados deben incluir los gastos de legalización, impuestos, tasas contribuciones y costos directos e indirectos que se causen en la celebración y ejecución del contrato.

Agradecemos su atención y pronta respuesta.

Cordialmente,



JESÚS ALBERTO AVENDAÑO PÉREZ.
JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA
DELEGADO PARA ASUNTOS CONTRACTUALES
E.S.E. ALPROREV

Proyectó: CARMEN ESPERANO CUELLO.
ABOGADA – CONTRATISTA



Vigilado Supersalud

Santa Marta, 29 de abril de 2025.

Señor:

STIBEN DAVID CARDOZO PEREZ

ASADOS EL GORDO PIÑA

NIT. :1082968800-1

KRA. 17B # 25 A- 33 Santa Helena

Santa Marta – Magdalena

ASUNTO: Invitación a presentar cotización

Cordial Saludo,

Por medio del presente escrito, y atendiendo el manual de contratación en lo dispuesto en la Resolución No. 381 del 09 de noviembre de 2024, adoptado por la Junta Directiva de la E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND, mediante acuerdo No. 0002 del 10 de octubre del 2024; me permito solicitar, en el término de la distancia, presentación de oferta, la cual deberá tener en cuenta los siguientes parámetros:

1. **OBJETO PARA CONTRATAR CON SUS ESPECIFICACIONES, AUTORIZACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS REQUERIDOS PARA SU EJECUCIÓN.**

- 1.1. **Objeto.** "SUMINISTRAR ALIMENTOS A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA CLINICA LA CASTELLANA DE LA E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND".

2. ALCANCE GENERAL:

El contratista en desarrollo del objeto a contratar deberá cumplir como mínimo las especificaciones técnicas que a continuación se relacionan:

DIETAS NORMALES Y TERAPEUTICAS:

TIPO DE DIETAS	HORARIOS
1. NORMAL	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
2. SEMIBLANDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
3. BLANDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
4. LIQUIDA COMPLETA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
5. LIQUIDA QUIRURGICO	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
6. GASTROCLISIS	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
7. LIQUIDA CLARA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA
8. HIPOSODICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
9. HIPOGRASA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
10. HIPOSODICA/HIPOGRASA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
11. ASTRINGENTE	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
12. RENAL NORMOPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
13. RENAL HIPERPROTEICO	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE

14. RENAL HIPOPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
15. ALTA EN FIBRA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
16. HIPOGLUCIDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
17. HIPERPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE1
18. HIPOSODICA/ HIPERPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
19. HIPERCALORICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
20. HIPERPROTEICA/ HIPERCALORICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
21. HIPOGLUCIDA/ HIPOSODICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
22. COMPLEMENTARIA I	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
23. COMPLEMENTARIA II	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
24. COMPLEMENTARIA III	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
25. PEDIATRICA/ NORMAL	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
26. PEDIATRICA/ HIPERPROTEICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
27. PEDIATRICA/ HIPOGLUCIDA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE
28. HIPOCALORICA	DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, NUEVES, MEDIA TARDE

3. PLAZO Y FORMA DE LA PRESENTACION DE LA COTIZACION:

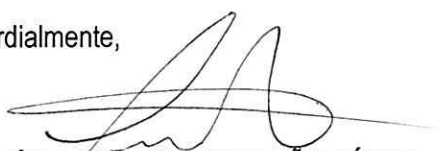
El lugar de entrega será las oficinas de la ESE ALPROREV ubicadas en la avenida del libertador N° 25 – 67, de Santa Marta DTCH, en el horario comprendido desde las 8:00 am a las 12:00 pm y desde las 2:00 pm hasta las 6:00 pm.

4. CARGA IMPOSITIVA:

Favor tener en cuenta que los precios cotizados deben incluir los gastos de legalización, impuestos, tasas contribuciones y costos directos e indirectos que se causen en la celebración y ejecución del contrato.

Agradecemos su atención y pronta respuesta.

Cordialmente,


JESÚS ALBERTO AVENDAÑO PÉREZ.
JEFE DE LA OFICINA JURÍDICA
DELEGADO PARA ASUNTOS CONTRACTUALES
E.S.E. ALPROREV

Proyectó:  CARMEN SERRANO CUELLO.
ABOGADA – CONTRATISTA



SUMINISTRO Y SERVICIOS DL SAS

Santa Marta D.T. C. H, 29 de abril de 2025.

Señores:

E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

Ciudad.

Asunto: Propuesta para prestar el servicio de producción y distribución de la alimentación hospitalaria.

De la manera más atenta nos dirigimos a ustedes para hacerles llegar la siguiente propuesta comercial.

Domilunch es una empresa de suministros alimenticios, con idoneidad y experiencia en la prestación de servicios de alimentación empresarial.

Contamos con un equipo de trabajo altamente calificado conformado por: nutricionista, chef, auxiliar de cocina, auxiliar de distribución y demás recurso humano necesario para una óptima operación; producimos una amplia variedad de dietas normales y terapéuticas programadas semanalmente que se ajustan a los requerimientos alimenticios necesarios.

En el siguiente cuadro se relacionan los tipos de dietas con los suministros diarios y sus valores:

DIETAS NORMALES Y TERAPEUTICAS							
ITEM	TIPO DE DIETA	DESAYUNO	ALMUERZO	COMIDA	NUEVES	MEDIA TARDE	TOTAL DIA
1	Normal	\$14.588	\$20.562	\$18.822	\$9.660	\$9.660	\$73.292
2	Semiblanda	\$14.588	\$20.562	\$18.822	\$8.280	\$8.280	\$70.532
3	Blanda	\$14.588	\$20.562	\$18.822	\$8.280	\$8.280	\$70.532
4	Liquida Completa	\$14.588	\$14.588	\$14.588	N/A	N/A	\$43.764
5	Liquida Quirurgico	\$14.588	\$14.588	\$14.588	N/A	N/A	\$43.764
6	Gastroclisis	\$16.127	\$17.195	\$17.195	N/A	N/A	\$50.516
7	Liquida Clara	\$14.588	\$14.588	\$14.588	N/A	N/A	\$43.764
8	Hiposodica	\$14.588	\$20.562	\$20.562	\$8.280	\$8.280	\$72.272
9	Hipograsa	\$14.588	\$20.562	\$20.562	\$8.280	\$8.280	\$72.272
10	Hiposodica/Hipograsa	\$14.588	\$20.562	\$20.562	\$8.280	\$8.280	\$72.272
11	Astringente	\$11.294	\$20.562	\$20.562	\$8.280	\$8.280	\$68.978
12	Renal Normoproteica	\$14.588	\$20.562	\$20.562	\$8.280	\$8.280	\$72.272
13	Renal Hiperproteica	\$14.588	\$20.562	\$20.562	\$8.280	\$8.280	\$72.272
14	Renal Hipoproteica	\$11.294	\$20.562	\$20.562	\$8.280	\$8.280	\$68.978
15	Alta en Fibra	\$14.588	\$20.562	\$20.562	\$8.280	\$8.280	\$72.272
16	Hipoglucida	\$12.420	\$20.562	\$20.562	\$8.280	\$8.280	\$70.104
17	Hiperproteica	\$14.588	\$20.562	\$20.562	\$8.280	\$8.280	\$72.272
18	Hiposodica/ Hiperproteica	\$14.588	\$20.562	\$20.562	\$8.280	\$8.280	\$72.272
19	Hipercalorica	\$11.294	\$20.562	\$20.562	\$7.176	\$7.176	\$66.770
20	Hiperproteica/Hipercalorica	\$17.348	\$23.460	\$23.460	\$8.280	\$8.280	\$80.828
21	Hipoglucida/Hiposodica	\$12.420	\$20.562	\$20.562	\$8.004	\$8.004	\$69.552
22	Complementaria I	\$12.420	\$12.420	\$12.420	\$7.176	\$7.176	\$51.612
23	Complementaria II	\$12.420	\$12.420	\$12.420	\$7.176	\$7.176	\$51.612
24	Complementaria III	\$12.420	\$12.420	\$12.420	\$7.176	\$7.176	\$51.612
25	Pediatrica /Normal	\$12.420	\$16.905	\$16.905	\$7.176	\$7.176	\$60.582
26	Pediatrica/Hiperproteica	\$12.420	\$16.905	\$16.905	\$7.176	\$7.176	\$60.582
27	Pediatrica/Hipoglucida	\$12.420	\$16.905	\$16.905	\$7.176	\$7.176	\$60.582
28	Hipocalorica	\$14.588	\$20.562	\$20.562	\$7.176	\$7.176	\$70.064



SUMINISTRO Y SERVICIOS DL SAS

*Valores incluido impuesto al consumo y domicilio por servicio.

Además de lo anterior queremos ofrecerles nuestros diferentes servicios de: Servicio de Buffete, Catering, desayunos, refrigerios y cenas especiales para sus eventos empresariales, al igual que cualquier tipo de solicitud que se requiera en cuanto a servicios de alimentación.

DESCRIPCIÓN	(UN)	VALOR
Almuerzo Ejecutivo	1	\$ 20.000
Cena	1	\$ 20.500
Plato a la carta	1	\$ 35.000
Refrigerios	1	Desde \$12.000 hasta 20.000

*Valores incluido impuesto al consumo y domicilio a partir de 5 unidades

Agradecemos su atención y esperamos que nuestra propuesta se adapte a sus necesidades, estamos atentos a cualquier duda o recomendación.

Horario de atención:

Lunes a domingo (incluidos festivos) de 6:30 am a 7:00 pm (ajustable dependiendo de su necesidad).

Cordialmente,

ALBERTO YURCOWIEZ MELENDEZ

Email: alyurmel@gmail.com

Contacto **3006807190**

CELINA ESPERANZA ORTIZ MUÑOZ

CC 57.444.088

TP. MND 06345

Santa Marta, mes de abril de 2025

Señores:

E.S.E. HOSPITAL ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

Ciudad

Cordial Saludo,

Agradecemos su preferencia y ponemos a su disposición la siguiente oferta de servicios para suministro de alimentos para la E.S.E. HOSPITAL ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND.

A continuación presentamos los requerimientos dietarios con su respectivo valor comercial.

TIPO DE DIETA		PRECIO
DESAYUNO	Normal	\$21.600
	Liquidos Quirurgicos	\$20.400
	Liquida completa	\$20.400
	Liquida Clara	\$20.400
ALMUERZO	Normal	\$30.000
	Liquidos Quirurgicos	\$20.400
	Liquida completa	\$20.400
CENA	Normal	\$21.600
	Liquidos Quirurgicos	\$20.400
	Liquida completa	\$20.400

Los valores anteriormente descritos no incluyen el valor de domicilio ni impuestos. Agradezco su atención y espero que esta propuesta se adapte a sus necesidades, quedo atento a cualquier decisión que a bien les convenga.

Cordialmente,

Andres Felipe Diaz Freyle

ANDRES FELIPE DIAZ FREILE

Representante Legal El Sabor de Las Carnes SM

Nit. 1004357255-1

Cel:3012602646



ASADOS EL GORDO PIÑA

Santa Marta D.T.C.H. mes de abril de 2025

Señores:

E.S.E. HOSPITAL ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

Ciudad

REF: Cotización servicios de alimentación hospitalaria

Cordial Saludo,

De la manera más atenta hacemos llegar a ustedes la siguiente cotización para el suministro de alimentación hospitalaria,

TIPO DE DIETA				
ITEM	TIPO DE DIETA	DESAYUNO	ALMUERZO	COMIDA
1	Normal	\$19.057	\$23.754	\$23.735
2	Semiblanda	\$17.907	\$23.754	\$23.735
3	Blanda	\$16.757	\$23.754	\$21.435
4	Liquida Completa	\$19.057	\$21.229	\$20.079
5	Liquida Quirurgico	\$17.722	\$18.872	\$18.872
7	Liquida Clara	\$18.298	\$19.448	\$18.298

Esperamos que esta propuesta se adapte a sus necesidades, estamos prestos a resolver cualquier inquietud.

Atentamente,

Stiben David Cardozo Perez

STIBEN DAVID CARDOZO PEREZ

NIT:1082968800-1

Cel: 3013136778