INFORMACIÓN GENERAL

TIPO DE SOLICITUD (se debe ingresar una X a la modificación que se pretende realizar)

ADICIÓN	
CESIÓN	
PRÓRROGA	
TERMINACIÓN	
MODIFICACIÓN	X

CONTRATO N°:11 de 2026
OBJETO: SUMINISTRO DE DIETAS ALIMENTARIAS PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS, HOSPITALIIZACION, PERSONAL DE PLANTA, AUTORIZADOS Y REFRIGERIOS PARA LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA

CONTRATISTA: SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY S.A.S "SUMISERVI S.A.S"
R/L CLARA FERNANDA MORENO CASTAÑEDA
SUPERVISOR: ZULY JOHANA PACHECO ROBLES - Subgerente
SUPERVISOR DE APOYO: MANUEL ORLANDO HERNANDEZ CHILLON-Nutricionista

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: SESENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($66.800.000,00) M/CTE.
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO: A PARTIR DE LA SUSCRICIÓN DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL TREINTA (30) DE JUNIO DE 2026
ACTA DE INICIO: 01 DE ENERO DE 2026

MODIFICACIONES ANTERIORES REALIZADAS AL CONTRATO:

ADICIONES: NO
PRORROGAS: NO
SUSPENSIONES: NO
CESIONES: NO
MODIFICACIONES: NO

DESCRIPCIÓN DE LA JUSTIFICACIÓN

1) Que, el día 01 de enero de 2026 las partes suscribieron contrato de suministro N°11 de 2025 cuyo objeto es SUMINISTRO DE DIETAS ALIMENTARIAS PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS, HOSPITALIOIZACION, PERSONAL DE PLANTA, AUTORIZADOS Y REFRIGERIOS PARA LASACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA

2) Que, las partes suscribieron acta de inicio el día 01 de enero de 2026.

3) Que, a corte 31 de mayo de 2026 el avance del contrato N°. 11 DE 2026 es del 78%

4) Que el día 27 de abril de 2026, el contratista presenta solicitud de ajuste en los valores de las dietas fundamentando su petición en que durante el año 2026 se ha reflejado un incremento acelerado y desproporcionado en los costos de la canasta familiar, alimentos

básicos, proteínas, lácteos, frutas verduras, combustible, transporte, empaques, insumos de manipulación indispensable para la ejecución contractual.

5)Que como consecuencia de dicho incremento se alteran de manera grave la ecuación financiera inicialmente pactada, generando perdidas y afectando la sostenibilidad economica del contrato.

6)Que, conforme a la jurisprudencia del Consejo de Estado, cuando circunstancias extraordinarias, imprevisibles y ajenas a las partes alteran de forma grave la ecuación economica del contrato, procede la adopción de medidas encaminadas a evitar una carga excesiva e injustificada para una de las partes.
7)Que, atendiendo al principio de equilibrio económico contractual, una vez analizada la solicitud presentada por el contratista la supervisión determina que se generaron hechos fortuitos que obligan la realización de reajustes que logren el correcto equilibrio económico del contrato.
8)En virtud de lo anterior, se justica la necesidad de realizar modificación al contrato No 11 de 2026 suscrito entre la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl de Paipa y la empresa SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY S.A.S "SUMISERVI S.A.S", con el propósito de garantizar el suministro de dietas alimentarias para el servicio de urgencias, hospitalización, personal de planta, autorizados y refrigerios para las actividades de promoción y prevención de La E.S.E. Hospital San Vicente De Paúl De Paipa, con oportunidad y calidad.

MODIFICACIONES POR EFECTUAR

MODIFICACIÓN:
Se requiere modificar la **CLAUSULA SEXTA. FORMA DE PAGO** de la siguiente manera:

CLAUSULA SEXTA. FORMA DE PAGO. La ESE Hospital San Vicente de Paul de Paipa pagará al CONTRATISTA el valor del contrato, de acuerdo a los precios fijos unitarios relacionados en la siguiente tabla:

DESCRIPCION	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA
DIETA NORMAL	14.095	18.551	18.551
DIETA NORMAL PEQUEÑA	12.048	15.768	15.768
DIETA BLANDA	14.095	18.551	18.551
DIETA BLANDA PEQUEÑA	12.048	16.508	16.508
DIETA ASTRINGENTE	15.851	18.551	18.551
DIETA COMPLEMENTARIA I	11.314	11.314	11.314
DIETA COMPLEMENTARIA II	11.686	13.913	13.913
DIETA HIPOGLUCIDA	13.727	18.175	18.175
DIETA HIPOSODICA - HIPOGLUCIDA	13.727	18.175	18.175
DIETA HIPOSODICA	13.727	18.175	18.175
DIETA LIQUIDA CLARA	10.760	10.760	10.760

DIETA LIQUIDA TOTAL	13.981	13.981	13.981
DIETA HIPERPROTEICA	15.508	20.406	20.406
DIETA RENAL	13.727	18.175	18.175

ITEM	REFRIGERIOS	VALOR
Combo # 1	1 botella de agua 300 ml, 1 manzana y 1 paq. De galletas de soda personal de 110 gr.	10.164,00
Combo # 2	1 jugo natural frutos rojos bajo en azúcar de 200 ml y 1 sándwich de jamón y queso.	11.495,00
Combo # 3	1 jugo néctar de 200 ml y 1 empanada horneada con carne, arroz, alverja y huevo	10.890,00
Combo # 4	1 jugo natural de naranja o piña, bajo en azúcar de 200 ml y pastel de pollo de 140 gramos	10.285,00

Mediante actas de pago parciales mensuales vencidas, dentro de los sesenta (60) días siguientes a la radicación de la factura respectiva, previa presentación del informe mensual de ejecución el cual debe relacionar el número de dietas alimentarias y refrigerios suministrados por el Contratista a entera satisfacción de la ESE, informe que deberá ser avalado por el supervisor a través de certificación expedida Para obtener el pago el Contratista deberá presentar cuenta de cobro y/o factura, anexando además de los documentos antes mencionados, copia de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA), el comprobante de pago de los Aportes a Riesgos laborales (ARL) y el pago de los Parafiscales a que legalmente este obligado el Contratista.

MODALIDAD DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA, JUSTIFICACIÓN Y FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE LA SOPORTAN
N/A
JUSTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA PROPUESTA MÁS FAVORABLE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE
N/A
SOPORTE QUE PERMITA LA IDENTIFICACIÓN, CLASIFICACIÓN, EVALUACIÓN, CALIFICACIÓN, ASIGNACIÓN, TRATAMIENTO Y MONITOREO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES
Las mismas contempladas en el estudio previo
ANÁLISIS QUE SUSTENTA DE LA EXIGENCIA DE LAS GARANTÍAS
Las mismas contempladas en el estudio previo
DESIGNACIÓN DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR
Las mismas contempladas en el estudio previo y designación de supervisión.

DOCUMENTOS ADICIONALES SI SE REQUIEREN
CONVOCATORIA A VEEDURÍAS
Los mismos contemplados en el contrato inicial.

Vo. Bo. JEFE DE DEPENDENCIA

FIRMA	
NOMBRE	**ZULY JOHANA PACHECO ROBLES**
DEPENDENCIA	**SUBGERENTE**