CONTRATO DE **SUMINISTRO** **No.** **114-2026**

CIUDAD Y FECHA	DUITAMA 30/10/2026
OBJETO	SUMINISTRO DE DIETAS NUTRICIONALES PARA USUARIOS DE LAS UNIDADES DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, CLÍNICAS QUIRÚRGICAS Y ALIMENTACIÓN PARA MÉDICOS INTERNOS EN FORMACIÓN Y AUTORIZADOS DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA, SEGÚN REQUERIMIENTOS Y PROGRAMACIONES
CONTRATISTA	SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA / R/L CLARA FERNANDA MORENO CASTAÑEDA
NIT y/o CC	NIT 900130262-5 / C.C. 46670374
CDP (No. CDP, código, nombre y Fecha de expedición del rubro)	No. 1508 DE FECHA VEINTIDOS (22) DE OCTUBRE DE 2026, RUBRO: 245020901 OTRAS COMPRAS DE SERVICIOS PARA LA VENTA Y RUBRO: 2110103020 ESTÍMULOS A EMPLEADOS DEL ESTADO
VALOR DEL CONTRATO	NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($966.000.000)
DURACIÓN DEL CONTRATO	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026 O HASTA AGOTAR EL VALOR TOTAL PACTADO
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	30/10/2026
REGISTRO PRESUPUESTAL (No RCP. Rubro, nombre y Fecha de expedición	No. 2066 DE FECHA TREINTA (30) DE OCTUBRE DE 2026, RUBRO: 245020901 OTRAS COMPRAS DE SERVICIOS PARA LA VENTA Y RUBRO: 2110103020 ESTÍMULOS A EMPLEADOS DEL ESTADO
FECHA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO	30/10/2026
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2026
FORMA DE PAGO	EL HOSPITAL, cancelará al contratista el valor total del contrato en mensualidades vencidas, de acuerdo a las dietas alimentarias debidamente suministradas y certificadas por el líder de interdependencia de servicios de apoyo y/o quien haga sus veces, cada uno dentro de los noventa (90) días siguientes, previo visto bueno y certificación por parte del supervisor y mediante la presentación de la correspondiente factura de cobro debidamente legalizada y los soportes de pago de seguridad social integral y aportes parafiscales.

TIPO DE DIETA	DESAYUNO	ALMUERZO	CENA
ASTRINGENTE	$ 7.003	$ 11.071	$ 11.071

Este documento es propiedad de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Duitama.
Su reproducción es estará dada por el líder del proceso de gestión de calidad

BLANDA MECANICA	$ 9.649	$ 14.125	$ 14.125
BLANDA QUIMICA	$ 9.649	$ 14.125	$ 14.125
COMPLEMENTARIA I	$ 4.387	$ 8.570	$ 8.570
COMPLEMENTARIA II	$ 5.109	$ 8.902	$ 8.902
COMPLEMENTARIA III	$ 5.380	$ 9.446	$ 9.446
DIETA PEDIATRICA	$ 7.546	$ 11.617	$ 11.617
ESPECIAL NORMAL (CUMPLEAÑOS)	$ 12.807	$ 20.687	$ 20.687
ESPECIAL PEDIATRICO (CUMPLEAÑOS)	$ 9.591	$ 13.648	$ 13.648
GASTROCLISIS	$ 7.003	$ 7.003	$ 7.003
HIPERPROTEICA	$ 8.170	$ 12.240	$ 12.240
HIPOGLUCIDA	$ 7.003	$ 10.643	$ 10.643
HIPOGRASA	$ 7.003	$ 11.071	$ 11.071
HIPOSODICA	$ 7.003	$ 11.071	$ 10.643
KIT DE FONO	$ 9.626	$ 9.626	$ 9.626
LIQUIDA CLARA	$ 7.661	$ 2.934	$ 2.934
LIQUIDA COMPLETA	$ 7.003	$ 11.071	$ 11.071
LIQUIDA COMPLETA 1	$ 7.567	$ 11.960	$ 11.960
LIQUIDA COMPLETA 2	$ 7.921	$ 12.315	$ 12.315
LIQUIDA COMPLETA 3	$ 8.275	$ 12.669	$ 12.669
LIQUIDA COMPLETA 4	$ 8.629	$ 13.023	$ 13.023
MATERNAS	$ 7.921	$ 12.315	$ 12.315
NORMAL	$ 7.546	$ 11.617	$ 11.617
OVOLACTOVEGETARIANA	$ 10.743	$ 14.831	$ 12.240
REFRIGERIOS (POS OPERATORIO)	$ 5.024	$ 5.024	$ 5.024
REFRIGERIOS (COLELAC)	$ 4.139	$ 4.139	$ 4.139
REFRIGERIOS (CX AMBULATORIA)	$ 5.024	$ 5.024	$ 5.024
REFRIGERIOS DIETAS (HIPOGLUCIDAS, HIPOSODICA)	$ 4.351	$ 4.351	$ 4.351
REFRIGERIOS FUNCIONARIOS NOCT	$ 6.334	$ 6.334	$ 6.334
REFRIGEROS UCI (NUEVES Y ONCES)	$ 4.725	$ 4.725	$ -
REFRIGERIOS UCI X 3	$ 5.260	$ 5.260	$ 5.260
REFRIGERIOS UCI X 6	$ 5.260	$ 5.260	$ 5.260
RENAL	$ 10.328	$ 12.816	$ 11.664
RENAL DIALISIS	$ 11.813	$ 16.499	$ 15.349
RENAL PREDIALISIS	$ 10.743	$ 12.815	$ 11.664
SERVICIOS AUTORIZADOS	$ 12.812	$ 12.812	$ 8.096
BIENESTAR SOCIAL	$ -	$ 9.272	$ -
UCI X 3	$ 9.921	$ 9.921	$ 9.921
UCI X 6	$ 9.921	$ 14.464	$ 14.464
VEGETARIANA	$ 10.743	$ 14.831	$ 11.767
CAFÉ POR LIBRA Y AZUCAR	$ -	$ -	$ 48.000

PARÁGRAFO 1. - Para tramitar cualquiera de los pagos, el CONTRATISTA deberá acreditar constancia de pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Profesionales de conformidad con la normatividad vigente junto con el certificado de cumplimiento y/o recibo a satisfacción por parte del supervisor.

AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL Y/O CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES	SI CUMPLE
CARGO DEL SUPERVISOR	SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y SUBGERENCIA CIENTIFICA
APROBACIÓN DE PÓLIZA (cuando aplique) **No. de póliza** **Fecha de expedición**	No 39-44-101187028 y 39-40-101049186 expedidas por SEGUROS DEL ESTADO EL 30/10/2026

En Duitama, a los 30 días del mes OCTUBRE DE 2026 los abajo firmantes se reunieron con el objeto de suscribir el acta de iniciación de contrato o convenio No. SUM 114-2026

Este documento es propiedad de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Duitama.
Su reproducción es estará dada por el líder del proceso de gestión de calidad

Firma supervisor

Firma de Supervisor

NIDIA CADENA MORENO SUB GERENTE ADMINISTRATIVA	**MARIA ANGELICA MONCALEANO CIFUENTES** SUBGERENCIA CIENTIFICA
SUPERVISOR	**SUPERVISOR**

Firma contratista

R/L CLARA FERNANDA MORENO CASTAÑEDA
SUMINISTROS Y SERVICIOS TONY SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CONTRATISTA

PROYECTÓ: MELISSA MARTINEZ, APOYO JURIDICO CONTRATACIÓN MELISSA MARTINEZ

Este documento es propiedad de la Empresa Social del Estado Hospital Regional de Duitama.
Su reproducción es estará dada por el líder del proceso de gestión de calidad