



**1. CONDICIONES ADMINISTRATIVAS**

- 1.1 En la recepción del Área de Gestión de Bienes y Servicios del Hospital San Juan de Dios, sita en Distrito Hospital, contiguo al Ministerio de Salud, al final de la rampa del edificio de Rehabilitación, se recibirán ofertas para el proceso 2020CD-000103-2102 en sobre cerrado el día 03 de marzo de 2020 hasta las 11:00 horas, para la adquisición de CAFÈ PURO PRESENTACIÓN 1 KG, para el servicio de NUTRICIÓN
- 1.2 El Fiscalizador del Contrato u Orden de Compra será: MSC.LORENA LÓPEZ JENKINS
- 1.3 Preferiblemente toda oferta deberá ser presentada mediante este formulario al amparo del Artículo 63 R.L.C.A. escrito a maquina de escribir o computadora.
- 1.4 Las consultas y / ó aclaraciones las podrán efectuar en la Sub. Área de Contratación Administrativa al Teléfono No. 2547-82-83 ó a los Telefax 2258-09-27
- 1.5 **Rigen Condiciones generales para la contratación administrativa institucional de bienes y servicios desarrollada por todas las unidades desconcentradas y no desconcentradas de la Caja Costarricense de Seguro Social publicadas en el Diario Oficial La Gaceta No. 73 del día 16 de abril del 2009 y todas sus modificaciones, estas condiciones las puede encontrar en la dirección [http://www.ccss.sa.cr/arc/normativa/188/Condiciones\\_Generales.zip](http://www.ccss.sa.cr/arc/normativa/188/Condiciones_Generales.zip)**
- 1.6 **El punto 1.1 debe considerarse variable excluyente.**
- 1.7 Señor proveedor aparte de llenar este formulario debe presentar en un documento por separado las especificaciones técnicas del producto por cada ítem ofertado.
- 1.8 Adjuntar los siguientes requisitos de Ley:
- a- Certificación de la Cuotas Obrero Patronal al día.
  - b- Certificación al día del Fondo de Desarrollo Social y Asignación Familiar (FODESAF) al día.
  - c- Certificación de la Ley 9024 Impuestos sobre Personería Jurídica.
  - d- Copia de la Personería Jurídica.
  - e- Copia de la Cedula Jurídica y o copia de la Cedula Física.
  - f- Certificado EMB emitido por el Ministerio de Salud. (si es requerido)
  - g- En caso de medicamentos de presentar el Certificado de Registro emitido por el Ministerio de Salud.
- 1.9 De resultar adjudicado en la presente contratación, deberá aportar Garantía de Cumplimiento, si al momento de presentar su oferta la misma es igual o superior a ₡23,899,999,99 (veintitrés millones ochocientos noventa y nueve mil novecientos noventa y nueve colones 99/100 ) o su equivalente en otra moneda.
- 1.10 **Todo proveedor interesado en este concurso deberá estar pendiente de las publicaciones para este concurso en la pagina web institucional ([www.ccss.sa.cr/licitaciones](http://www.ccss.sa.cr/licitaciones)), ya que la Sub Área de Contratación Administrativa no se hace responsable a falta de cualquier comunicación (prorroga, modificación ó aclaración), debido a la omisión por parte del interesado de revisar dicha pagina web.**
- 1.11 **El Hospital San Juan de Dios, no tolerará conflictos de intereses con personas Físicas ó Jurídicas en ninguna etapa del proceso de Contratación Administrativa.**
- 1.12 **Todas las entregas deben realizarse en Plaza, este hospital no realizará ningún tramite de exoneración.**

**2. CONDICIONES PARTICULARES**

Vigencia de la Oferta	60 días hábiles
Tiempo de Entrega	<b>ENTREGAS SEGÚN DEMANDA: Ver cartel licitatorio.</b>
Lugar de Entrega	En coordinación con la Sub. Área de Fiscalización Contractual y Tramite de Facturas
Consumo	Compra por un año con posibilidad de prorroga por tres periodos.
Vencimiento	Si, según condiciones del cartel licitatorio.
Garantía	No aplica.
Muestra	Si, según condiciones del cartel licitatorio.
Ficha técnica	Si, según condiciones del cartel licitatorio.
Catálogo	No es solicitado.
Certificados	Registro sanitario vigente.
Empaque	Si, según condiciones del cartel licitatorio.
Forma de Pago	30 días (Indispensable ser afiliado a SINPE)
Sistema evaluación de ofertas	Al amparo del Art. 138 del R.L.C.A.

**3. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS OBLIGATORIOS DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR: Según cartel licitatorio.**

**4. INFORMACIÓN REQUERIDA DEL OFERENTE**

Nombre de la casa comercial	No. Teléfono de la empresa	
No. Cédula Jurídica ó Física	No. Facsímil de la firma	
Nombre del Apoderado	Código de Proveedor C.C.S.S:	
Numero registro bancario SINPE	Correo Electrónico	

**5. RESUMEN DEL PRECIO EN PLAZA DE LA OFERTA (La C.C.S.S esta exenta de impuestos)**

Precio Total Ofertado	
Impuesto de Ventas 13%	
Total de la Oferta	

**6. DECLARACIONES JURADAS**

Declaro bajo juramento que los precios indicados anteriormente son ciertos y definitivos al amparo del artículo 25 del R.L.C.A y que no me alcanzan las prohibiciones de los artículos 22 , 22 Bis y 100 de la Ley de Contratación Administrativa y del Artículo 65 Incisos A, B y C del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa. (Alcances de la Prohibición para contratar con diferentes entidades).

**El suscrito acepta y cumple con cada uno de los aspectos técnicos y administrativos solicitados en el presente concurso.**

Firma del Oferente o su representante  
 facultado en la empresa para dicho acto. \_\_\_\_\_

# OFERTA ECONOMICA

PROCESO LICITATORIO

2020CD-000103-2102

Item	Cantidad	Unidad	Codigo C.C.S.S.	Descripción	Precio Unitario	Precio Total	Pais de Origen	Marca	Casa Fabricante	Empaque
1	1.00	KG	3-36-01-0300	CAFÉ PURO EN PRESENTACIÓN DE 1 KG						
<b>Precio sub total de la oferta</b>										
<b>Descuento</b>										
<b>Precio menos descuento</b>										
<b>Precio total de la oferta</b>										
<b>Precio total en letras</b>										
<b>Observaciones:</b>										

El proveedor deberá tener registrado los códigos aquí indicados, de no estar inscritos deberán registrarse antes de la adjudicación.

Los precios aquí detallados son ciertos y definitivos al amparo del Artículo 25 del R.L.C.A.

Si el suministro aquí solicitado está sujeto a reajuste de precio, en su cotización debe presentar la fórmula matemática en colones (solamente si la oferta es de acuerdo a la circular de la Contraloría publicada en la gaceta # 232 del 2/12/82 para ser valorada.

Cláusula de confidencialidad: Los contratos que ejecuten empresas y / o personas físicas que entreguen o desarrollen productos, deberán mantener la confidencialidad de la información y datos que manejen con ocasión del mismo.

El suscrito acepta v cumple con cada uno de los aspectos técnicos v administrativos solicitados en el presente concurso.

# DESGLOSE DE LA ESTRUCTURA DE PRECIOS

PROCESO LICITATORIO 2020CD-000103-2102

Item	Cantidad	Unidad	Codigo C.C.S.S.	Descripcion	Mano de obra % (*)	Insumos %	Gastos Administrativos	Utilidad %	Total %
1	1.00	KG	3-36-01-0300	CAFÈ PURO EN PRESENTACIÓN DE 1 KG					

La informacion aqui solicitada en este formulario es de caracter obligatorio y debe ser presentada en la oferta.

Lo anterior, en virtud de lo normado en el punto 3.6., de las Condiciones Generales para la Contratación Administrativa Institucional de Bienes y Servicios desarrollada por todas las unidades desconcentradas y no desconcentradas de la Caja Costarricense de Seguro Social publicadas en el Diario Oficial La Gaceta No. 73 del día 16 de abril del 2009 y todas sus modificaciones, y el numeral 26 del Reglamento a la Ley de Contratacion Administrativa.

(\*) El porcentaje de mano de obra se aplica cuando se es productor. Se excluye este porcentaje cuando se es distribuidor.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
Hospital San Juan de Dios  
Servicio de Nutrición  
Teléfonos: 2547-8496

## VI - ESPECIFICACIONES TECNICAS

### A. CONDICIONES GENERALES

1. La oferta presentada por el CNP debe cumplir en todos sus extremos con lo solicitado en el cartel, la no presentación de la oferta formal y según los términos establecidos, implicará que el CNP no se encuentra en capacidad de suplir las necesidades de este centro hospitalario, por lo que se procederá a declarar la compra infructuosa.
2. Considerando el sistema de comercialización del CNP, esta entidad podrá presentar más de una opción de negocio para un mismo producto, para tal efecto y con el fin de agilizar el proceso de adjudicación se permitirá un máximo de tres opciones de negocio. Para cada opción de negocio deberá indicar claramente en la oferta: nombre de la empresa, si es fabricante, distribuidor u otro, dirección exacta, marca del producto ofertado, presentación, unidad de medida (según lo indicado en las especificaciones de esta compra). Cada opción deberá cumplir en todos sus extremos con lo solicitado en la ficha técnica adjunta.
3. En la oferta debe indicarse claramente un precio firme y definitivo, aun cuando se presenten varias opciones de negocio.
4. El CNP debe comprometerse a entregar el producto según la demanda del Servicio, en casos de emergencia y en situaciones especiales del centro hospitalario.
5. Las cantidades de producto solicitado deben entenderse como aproximadas, basadas en el consumo de producto del año anterior. Se debe tomar en cuenta las posibles variaciones que podrían presentarse cada mes según el índice de ocupación del hospital, por lo que los pedidos y las cantidades solicitadas pueden variar, lo anterior considerando que es una compra bajo la modalidad de entrega según demanda, lo anterior en apego al artículo 162 inciso b "Entrega según demanda", del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa.
6. Considerando lo anterior las cantidades a solicitar podrán aumentar o disminuir según la demanda del servicio, respecto a lo estimado en el cartel, sin que eso implique una modificación en el precio unitario ni el detrimento de la calidad del producto.
7. El CNP o las empresas proveedoras de este, deberán poseer centro de acopio o almacenamiento para productos no perecederos (abarrotes) y productos afines, por lo que debe indicar claramente en la oferta la dirección exacta del mismo. El producto a entregar deberá ser despachado directamente de dicho centro y este debe cumplir con los aspectos a evaluar en el "Formulario para la inspección Centros de Almacenamiento y Distribución de productos No Perecederos", aprobado como parte del Programa de Soporte Evaluación y Aprobación de Proveedores Servicios de Nutrición de los Hospitales COSS.





**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
Hospital San Juan de Dios  
Servicio de Nutrición  
Teléfonos: 2547-8496



(Código PS-GM-DDSS-ARSDT-N-I-EAP), esto previo al análisis técnico y con el fin de verificar que las condiciones de las mismas son aptas para la manipulación y almacenamiento de productos alimenticios.

8. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, la sola presentación de la oferta se entenderá como una manifestación inequívoca de la voluntad del oferente de contratar con pleno sometimiento a las condiciones cartelarias, disposiciones legales y reglamentarias vigentes.
9. Con la oferta debe aportar ficha técnica del producto o productos ofrecidos, en la misma debe consignarse el respectivo **registro sanitario vigente** y debe indicarse claramente el contenido por empaque.

## **B. Aspectos de Admisibilidad de la Oferta**

**Para que la oferta sea considerada como admisible, con la presentación de la misma debe aportarse los siguientes documentos y cumplirse con los siguientes aspectos:**

**b.1)** Copia del Permiso Sanitario de Funcionamiento del Ministerio de Salud, vigente y correspondiente al tipo de actividad que desempeña la empresa o industria suplidora. El CNP debe indicar quién será el proveedor o suplidor y dirección de la empresa subcontratada. Cada vez que se considere pertinente, las autoridades del Hospital San Juan de Dios, solicitarán al proveedor copia del permiso sanitario, el cual debe estar vigente a la fecha de la solicitud.

**b.2)** Declaración jurada que haga constar que los centros de almacenamiento de sus suplidores cuentan con agua potable, así como, un plan de contingencia en caso de desabastecimiento de agua. Debe además presentar un informe de resultado de análisis de potabilidad del agua con una fecha de emisión no mayor a 6 meses, contados a partir de la apertura de ofertas.

**b.3)** Declaración jurada de que el oferente cuenta con un Programa de Control Microbiológico de al menos 6 meses de implementación.

**b.4)** Formulario de Inspección con calificación igual o superior a 81:

- a. Los suplidores indicados en la oferta deberán ser evaluados por Organismos de Inspección u Organismos de Certificación de Producto de tercera parte acreditados o reconocidos por el Ente Costarricense de Acreditación (ECA), conforme a lo estipulado en el artículo 34 de la Ley 8279. Su acreditación debe ser específicamente en el "Formulario para la inspección Centros de Almacenamiento y Distribución de productos No Perecederos", adjunto al cartel, establecido por la Caja Costarricense del Seguro Social (Código PS-GM-DDSS-ARSDT-N-I-EAP), el cual se basa en el Reglamento Técnico Centroamericano, Industria de alimentos y bebidas procesados, Buenas





**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
 Hospital San Juan de Dios  
 Servicio de Nutrición  
 Teléfonos: 2547-8496



Prácticas de Manufactura y Principios Generales RTCA 67.01.33:06 y RTCA 67.06.55:09 Buenas Prácticas de higiene para alimentos no procesados y semiprocados. En caso de resultar adjudicado, deberá mantenerse vigente durante toda la fase de ejecución contractual.

- b. De no existir organismos de evaluación de la conformidad acreditados de acuerdo en lo indicado en el punto a) los oferentes podrán presentar el resultado de la evaluación emitido por un Organismo de Inspección, Organismo de Certificación de Producto de tercera parte u Organismo de Certificación de Sistemas de Gestión acreditados o reconocidos por el Ente Costarricense de Acreditación (ECA), en algún esquema de Inocuidad Alimentaria, utilizando el "Formulario para la inspección Centros de Almacenamiento y Distribución de productos No Perecederos" de la Institución.
- c. La evaluación deberá ser pagada por el oferente y tiene una vigencia de un año. Se aclara que esta evaluación deberá mantenerse actualizada durante la vigencia del contrato, incluyendo sus posibles prórrogas.
- d. Los oferentes que cuenten con el sistema de gestión certificado de la norma FSSC 22000 o ISO 22000 por un Organismo de Certificación de Sistema de Gestión acreditado o reconocido por el Ente Costarricense de Acreditación (ECA), conforme lo estipulado en el artículo 34 de la Ley 8279, no requieren ser evaluados por un Organismo de Inspección u Organismo de Certificación de Producto de Tercera Parte. En caso de resultar adjudicados, deberán presentar al Servicio de Nutrición y a la Sub-Área de Fiscalización Contractual, para documentar en el expediente de la compra, copia del certificado vigente, 60 días naturales previos a la aprobación de cada prórroga, en caso de que esta se aplique.
- e. Los oferentes para ser sujetos de selección y continuar el proceso para la recomendación técnica, deberán obtener como resultado de la aplicación del Formulario antes mencionado, una calificación igual a 81 o superior a esta. La revisión del documento se realizará de conformidad a lo establecido en la matriz denominada "Guía de Revisión de Documentos" (Anexo VI).
- e. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 66 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, la sola presentación de la oferta se entenderá como una manifestación inequívoca de la voluntad del oferente de contratar con pleno sometimiento a las condiciones cartelarias, disposiciones legales y reglamentarias vigentes.
- f. El oferente debe presentar junto con la oferta la visita de inspección utilizando el Formulario para la Inspección, de acuerdo a lo indicado en los incisos anteriores.

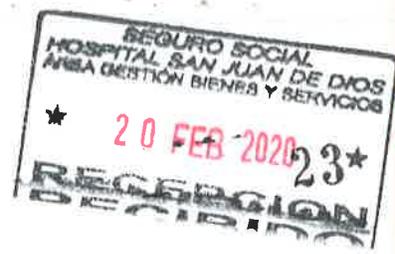
**b.5) Calificación superior a 4 en la valoración sensorial**

El CNP **deberá presentar una muestra que corresponde a un paquete de 0.500 kilogramos** (se aclara que el producto solicitado en la compra según ficha técnica debe entregarse en paquetes de 1 kilogramo con el fin de disminuir la generación de





**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
Hospital San Juan de Dios  
Servicio de Nutrición  
Teléfonos: 2547-8496



*desechos*) de cada opción propuesta, dicha muestra será sometida a valoración con un panel de evaluación sensorial mediante la escala hedónica adjunta, en la cual, para ser considerada admisible, deberá obtener una puntuación promedio mínima de 4 (me gusta) en una escala de 1 a 5, donde 1 se considera la puntuación más baja y 5 la más alta. La valoración será coordinada por la Licda Marcela Arce Barrantes, Nutricionista de Programación de Menú o quien la sustituya.

### C. CARACTERÍSTICAS TECNICAS

El producto que se entregue deberá ser de primera calidad considerándose básicamente:

- Libre de contaminación de insectos, roedores, químicos, tierra u otras sustancias extrañas.
- Textura, olor y color de acuerdo al producto.
- Exento de olores y sabores extraños a su naturaleza.
  
- Exento de humedad exterior anormal.
- Debe ser 100% producto higiénico, libre de residuos
- Libre de hongos, levaduras o mohos visibles.
- El producto debe venir empacado de forma hermética según se indique en la respectiva ficha técnica. Los empaques deben estar limpios y libres de agentes contaminantes o de deterioros.

El producto ofertado debe cumplir en todos sus extremos con lo solicitado en la ficha técnica adjunta.

Una vez adjudicado el producto, no se podrá realizar cambios en la marca o la presentación sin el visto bueno de la jefatura del Servicio de Nutrición. En la oferta deberá adjuntarse la ficha técnica comercial del producto cotizado, no se aceptará copia de la ficha técnica adjunta al presente cartel.



*Giovanja Esquivel Pinola*  
Licenciada en Nutrición  
Sub Jefe a.i Servicio de Nutrición



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
Hospital San Juan de Dios  
Servicio de Nutrición  
Teléfonos: 2547-8496

### V VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN

La presente contratación posee vigencia de un año, con posibilidad de prórroga por tres periodos adicionales.

Asimismo, según lo detallado en las Condiciones Generales Institucionales en el punto 1.9, del cual se extrae "No obstante, en aquellos contratos prorrogables, con al menos 60 días naturales de anticipación al vencimiento del plazo, la fiscalización podrá dar por terminado el contrato. A falta de pronunciamiento de la fiscalización se tendrá por prorrogado el plazo, cuando se tenga acreditado en el expediente". Por lo tanto, si antes de 60 días naturales no se comunica la terminación del contrato se dará por automáticamente renovado, manteniendo la modalidad de entrega para los siguientes periodos en caso de prorrogarse.

Por otra parte, el Hospital San Juan de Dios podrá dar por finalizado el contrato, total o parcialmente, si el servicio brindado al amparo del mismo no responde a los términos convenidos, o exista negligencia del adjudicatario. En tal caso la Institución podrá hacer efectiva la garantía de cumplimiento, independientemente de otras acciones legales que procedan por daños y perjuicios. Este contrato no podrá ser cedido, traspasado o enajenado en forma alguna sin el consentimiento previo y por escrito de la Caja Costarricense del Seguro Social y la Contraloría General de la República en su caso.

De prorrogarse la compra, se mantienen la modalidad y tiempos de entrega del año base.



*Giovanna Esquivel Pirola*  
Licenciada en Nutrición  
Sub Jefe *de* Servicio de Nutrición



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
 Hospital San Juan de Dios  
 Servicio de Nutrición  
 Teléfonos: 2547-8496

## VII ENTREGAS

**Tipo de entrega:** Según demanda

**Modo de entrega:** Las entregas serán desde el inicio por demanda.

1. La cantidad y fecha de entrega serán programadas por el Servicio de Nutrición, dicho servicio realizará la solicitud a la SAFCF según lo señalado (para la SAAD) en el "Procedimiento Recibo y Facturación de Alimentos" P.GM.DDSS.ARSDT.CCN. 030519. Versión 02, para que dicha sub área comunique a la casa comercial mediante oficio vía fax o correo electrónico el pedido con 5 días naturales de anticipación a la fecha de entrega. Sin embargo, en casos imprevistos, podrán hacerse rebajos o extra pedidos con 24 horas naturales de antelación.
2. El CNP, se ajustará a todos los cambios (rebajos o pedidos adicionales) que realice el Servicio de Nutrición en las solicitudes de producto. En el entendido que estos cambios se realizarán con al menos dos días naturales de anticipación.
3. Los productos se entregarán en el área de la Bodega de Nutrición. Las entregas deberán realizarse en el horario y en las fechas que se indican en el pedido. Se notificará por medio de correo electrónico la solicitud de insumos al Consejo Nacional de Producción, por lo que en la oferta, el CNP deberá aportar el nombre, correo electrónico y número telefónico del contacto directo con el Hospital San Juan de Dios.
4. En el momento de la recepción de este producto, el adjudicatario deberá dar tiempo a los funcionarios de la Sub área de Fiscalización Contractual y de Nutrición para que verifiquen las condiciones de recibo, inspección, pesaje, control de calidad y verificación de especificaciones del producto que en virtud del presente contrato se adjudique. En caso de surgir dudas sobre la calidad del producto, la encargada de recepción del Servicio de Nutrición resolverá si se acepta o no el mismo, en cuyo caso, se completará el documento de devolución por inconformidad, el cual debe ser firmado por el representante de la empresa que realiza la entrega y se deberá reponer el producto en un plazo no mayor a un día natural.

**Condiciones de entrega:**

1. Los productos entregados deberán provenir, directamente del centro de acopio o almacenamiento inspeccionado (según lo señalado en el punto b.4), por ninguna razón se permitirá la entrega de productos de expendios minoristas u



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Hospital San Juan de Dios

Servicio de Nutrición

Teléfonos: 2547-8496

- otro lugar no autorizado, que impliquen una mayor manipulación de los mismos.
2. Los productos deberán ser entregados en vehículos con cajones cerrados, exclusivos para transporte de alimentos. El producto debe mantenerse limpio, exento de olores extraños y protegidos de cualquier foco de contaminación.
  3. El cajón del camión deberá ser de material no tóxico, liso, impermeable, fácilmente lavable y desinfectable.
  4. El encargado de la entrega debe usar uniforme, gorra, zapatos cerrados y limpios. Su presentación debe ser ordenada y limpia.
  5. El Servicio de Nutrición podrá realizar una evaluación al vehículo de transporte cuando lo considere necesario, para lo cual, el transportista deberá facilitar y colaborar con las supervisiones y firmará el instrumento de supervisión diseñado para tales propósitos. La Nutricionista Encargada de Inocuidad, la Dra. Isabel López, o quien la sustituya, podrá verificar en cualquier momento lo citado anteriormente.



*Giovanha Esquivel Pirola*  
Licenciada en Nutrición  
Sub Jefe a.i Servicio de Nutrición



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
Hospital San Juan de Dios  
Servicio de Nutrición  
Teléfonos: 2547-8496

## VIII MUESTRAS

Se solicita la presentación de 1 paquete con un contenido de 0.500 kilogramos de producto para evaluación de características sensoriales de acuerdo a lo indicado en el punto b.5) del apartado de aspectos de admisibilidad de la oferta. Las muestras no serán devueltas, pues serán utilizadas en la evaluación. La evaluación de las muestras estará a cargo de la nutricionista de Planificación de menú.

Como se detalló anteriormente, el resultado de la evaluación sensorial se considera un aspecto de admisibilidad.

## IX LITERATURA

**No se solicita**

## X CATALOGO

**No se solicita**

## XI CERTIFICADOS

**No se solicitan**

## XII GARANTÍA

**No aplica**



*Giovanha Esquivel Pirola*  
Licenciada en Nutrición  
Sub Jefe a.i Servicio de Nutrición



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
 Hospital San Juan de Dios  
 Servicio de Nutrición  
 Teléfonos: 2547-8496

### XIII MULTAS

En aplicación del artículo 47 del Reglamento de la ley de Contratación Administrativa, se establece que:

En caso de que el adjudicatario no realice el servicio conforme los estándares establecidos y en tres ocasiones consecutivas o alternas en un periodo de tres meses, presente incumplimiento de las especificaciones técnicas o cartelarias o cantidades a entregar será motivo suficiente para considerarse como un incumplimiento del contrato, por lo que se aplicara una multa económica de un 1% del monto que representa la suma total de las facturas correspondientes a las fechas de entrega en que se presentó el incumplimiento.

Una vez recibido a conformidad el producto en la Bodega de Nutrición, el contratista contará con 2 días hábiles máximo para realizar la entrega de la factura proforma en la Sub-Área de Fiscalización Contractual y Trámite de Facturas, tomando en consideración que los días de recepción de facturas son los Lunes, Miércoles y Viernes en horario de 7:30am a 11:00am, luego del plazo establecido para la entrega de las facturas proforma, aplicará multa de la siguiente manera:

3-7 días hábiles	3% del total facturado	11-25 días hábiles	10% del total facturado
8-10 días hábiles	5% del total facturado	26 días hábiles o más	15% del total facturado

Así mismo, una vez recibida y aprobada la factura proforma por parte de la Sub-Área de Fiscalización Contractual y Trámite de Facturas, se notificara al proveedor la solicitud de envío de los archivos de Factura Electrónica al sistema.

Una vez notificada la solicitud de envío de los archivos de Factura Electrónica (Subir al Sistema) el contratista contara con un plazo de 2 días hábiles máximo. Luego del plazo establecido, aplicará multa de la siguiente manera:

3-7 días hábiles	3% del total facturado	11-25 días hábiles	10% del total facturado
8-10 días hábiles	5% del total facturado	26 días hábiles o más	15% del total facturado

Las acciones correctivas que se emitan, por algún incumplimiento en las condiciones de entrega y transporte, deben ser de acatamiento obligatorio. En el caso de que el proveedor no esté de acuerdo, deberá aportar toda la documentación técnica que considere necesaria, para impugnar lo reportado.

Cuando aplique reposición o cambio, el mismo se realizará en las instalaciones del hospital y el costo de dicha acción los cubrirá el contratista.



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Hospital San Juan de Dios

Servicio de Nutrición

Teléfonos: 2547-8496

Los incumplimientos se tramitarán por medio del **Procedimiento sumario para verificación y/o la imposición de multas y clausula penal**, establecido por la institución. El Servicio de Nutrición notificará los incumplimientos que se susciten por problemas con el cumplimiento de las características técnicas.

Los siguientes incumplimientos conllevarían una resolución contractual y aplicación de garantía de cumplimiento, de acuerdo a lo señalado en los puntos 1, 5 y 6 de las condiciones de entrega:

- Se encuentra dentro del compartimiento de transporte, productos químicos u otro que representan un riesgo de contaminación para el alimento.
- Contaminación biológica, microbiológica, física o química (comprobada o evidente), al momento de utilizar el producto con afectación total de la producción.
- Se detecta que la entrega fue realizada por un expendio minorista u otro lugar no autorizado



*Giovanna Esquivel Pirola*  
Licenciada en Nutrición  
Sub Jefe a.i Servicio de Nutrición



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
 Hospital San Juan de Dios  
 Servicio de Nutrición  
 Teléfonos: 2547-8496

## II. CONSUMO HISTÓRICO ANUAL

	Café (Kg)
AGOSTO 2018	500
SETIEMBRE 2018	570
OCTUBRE 2018	510
NOVIEMBRE 2018	570
DICIEMBRE 2018	390
ENERO 2019	330
FEBRERO 2019	360
MARZO 2019	450
ABRIL 2019	450
MAYO 2019	420
JUNIO 2019	450
JULIO 2019	450

Último ingreso	12 noviembre 2019	216 kg (consumo quincenal)
----------------	-------------------	----------------------------

## III. PROYECCIÓN DE CONSUMO POR AÑO

Ítem	CÓDIGO	PRODUCTO	UD	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	CONSUMO ANUAL
1	3-36-01-0300	Café puro en presentación de 1 kg	Kg	530	6360



*Giovanna Esquivel Pirola*  
 Licenciada en Nutrición  
 Sub Jefe a.i Servicio de Nutrición



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
Hospital San Juan de Dios  
Servicio de Nutrición  
Teléfonos: 2547-8496

## XIV EVALUACIÓN DE OFERTAS

No se aplica tabla de ponderación de ofertas por cuanto la compra se tramita no concursada, se contratará al CNP, el cual define los precios que ofertará, para que estos sean valorados por el Hospital San Juan de Dios.



  
Giovanna Esquivel Pirola  
Licenciada en Nutrición  
Sub Jefe a.i Servicio de Nutrición

 Caja Costarricense de Seguro Social	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud- Comisión Técnica de Nutrición	<b>Ficha Técnica</b> Café puro en presentación de 1 kg	Código: 3-36-01-0300	
	Fecha de aprobación: 22/08/2018		Página 1 de 2	Versión02
<b>Descripción</b>	Café puro tostado y molido; compuesto por 100% café arábigo y sin adición de ingredientes o sustancias ya sean de origen vegetal, animal o mineral. Producto 100% costarricense. Sin azúcar adicionado			
<b>Unidad de Medida</b>	Kilogramo			
<b>Tipo de Empaque</b>	<p><b>Empaque primario:</b> Sellado en bolsas metalizadas o bolsa de polietileno, grado alimentario, que garantice la calidad del café durante un período de almacenamiento de por lo menos 3 meses. Las tintas de las etiquetas no deben estar nunca en contacto con los alimentos. Peso 1000 kg por empaque</p> <p><b>Empaque secundario:</b> Sellado, en bolsas transparentes de polipropileno o polietileno, no tóxico.</p> <p><b>Empaque terciario:</b> no hay</p> <p>El empaque primario y secundario debe proteger las propiedades organolépticas y demás características cualitativas del producto, debe ser inerte al producto, resistente a la acción de sustancias del café, proteger su contenido de la humedad y del oxígeno y debe garantizar la conservación de las características propias del café tostado, por el tiempo referido por el fabricante; así como, proteger el alimento de la contaminación microbiológica, física o química y evitar derrames. Debe proteger el producto de la acumulación de calor e impedir que se transfiera olor, sabor, color u otras características extrañas, ajenas e indeseables al producto. No debe estar roto, doblado o alterado de ninguna forma. En la oferta se debe indicar claramente el material del empaque primario y secundario. Además, debe indicarse si el material es biodegradable o no.</p>			
<b>Instrucciones de la etiqueta:</b>	<p><b>Empaque primario:</b> La etiqueta debe especificar la denominación del producto, gramaje, ingredientes, país de origen, registro del Ministerio de Salud de Costa Rica, nombre y dirección del lugar de proceso, fecha de vencimiento, fecha de empaque, número de lote e instrucciones de almacenamiento.</p> <p>Se requiere que la entrega del café esté dentro del primer mes de empackado y que tenga un máximo de cinco meses de vencimiento.</p> <p><b>Empaque secundario:</b> Debe especificar la denominación del producto, número de lote y fecha de vencimiento.</p> <p><b>Empaque terciario:</b> No hay</p>			
<b>Condiciones de Transporte</b>	Los vehículos de transporte deben ser cerrados, aptos para el traslado de este tipo de alimentos. El compartimento de transporte de alimentos deberá ser de material liso, impermeable, fácil de lavar y desinfectar, deben presentar evidentes condiciones de limpieza diaria. Las cajas, canastas y tarimas deben presentar evidentes condiciones de limpieza y no mostrar contaminación por roedores o insectos. No debe incluir dentro del compartimento de transporte, productos químicos u otro que representen un riesgo de contaminación para el alimento. En el caso de las carretillas transportadoras, estas deben estar aisladas de los alimentos (bolsa plástica, cobertor cerrado, entre otros). El producto nunca debe estar en contacto con el piso del vehículo, debe utilizarse tarimas o canastas plásticas para aislarlo.			
<b>Características sensoriales:</b>	Aroma	Bueno (Escala General Nacional)		
	Acidez	Regular (Escala General Nacional)		
	Cuerpo	Bueno (Escala General Nacional)		
	Dulzor	Bueno (Escala General Nacional)		
	Azúcar agregado	0		



 Caja Costarricense de Seguro Social	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud- Comisión Técnica de Nutrición	<b>Ficha Técnica</b> Café puro en presentación de 1 kg	Código: 3-36-01-0300	
	<b>Fecha de aprobación:</b> 22/08/2018		Página 2 de 2	Versión02

<b>Características Físicas</b>	Grado de tueste	Oscuro (< 45 Escala AGTRON-SCAA)
	Molienda	Medía
<b>Características Microbiológicas</b>	Recuento de aerobios mesófilos	1000 /g o ml
	Coliformes totales	3 NMP / g o ml
	Coliformes fecales	0 NMP / g o ml
<b>Controles especiales</b>	Sin azúcar adicionado. El oferente debe presentar el resultado del análisis físico y sensorial emitido por el ICAFE y un análisis microbiológico, según lo requerido en esta ficha técnica.	

**Referencias:**  
NTE 24-02-01:2011 Café Tostado. Requisitos.  
ICAFE: Manual básico para la preparación del café  
Decreto N° 37280 COMEX-MEIC-RTCA 67.01.07:10 Etiquetado general de los alimentos previamente envasados (preenvasados)

**Firmas:**

Dra. Bárbara Sagastume Guzmán	Dra. Giovanna Esquivel Pirola
Dra. Marianella Hernández Camacho	Dra. Geovana Martínez Díaz
Dra. Regina Velasco Dubón	Dra. Sandra Redondo Álvarez
Dra. Yolanda Barboza Castro	



## Evaluación Sensorial Escala Hedónica Facial

NOMBRE: \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PRODUCTO \_\_\_\_\_

Pruebe el producto que se presenta a continuación.

Por favor marque con una **X**, sobre la carita que mejor describa su opinión sobre el producto que acaba de probar.

		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">           Me gusta mucho (5)         </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">           Me gusta (4)         </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">           Ni me gusta ni me disgusta (3)         </div>
		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">           No me gusta (2)         </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">           Me disgusta mucho (1)         </div>	

**COMENTARIOS.**

---



---



---



---

**MUCHAS GRACIAS!**





**FORMULARIO PARA LA INSPECCION DE CENTROS DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS NO PERECEDEROS**

Este formulario debe sellarse en el Servicio de Nutrición antes de realizar la Inspección. Debe utilizar tinta azul y no debe utilizar corrector. Si comete un error, se debe tachar con línea recta y aclarar en el espacio de observaciones con letra clara, preferiblemente en imprenta.

Nombre y dirección del establecimiento:	Fecha de la inspección:
N° Permiso sanitario:	Vigencia:
Actividad del establecimiento:	
Nutricionista (s) Inspector (es) CCSS:	
Nombre de la persona, de la empresa, que acompaña en la inspección:	Puesto o cargo que desempeña en la empresa o establecimiento:

Inspección  
 Primera       Reinspección No. \_\_\_\_\_ (Indica el número)

**Menos de 61 %: Condiciones inaceptables. Se descalifica técnicamente.**  
**De 61% a menos de 71 %: Condiciones deficientes. Se descalifica técnicamente.**  
**De 71% a menos de 81 %: Condiciones regulares. Se descalifica técnicamente.**  
**De 81% a 100 %: Buenas condiciones para ofrecer productos a la institución.**

Ítem	Aspectos a evaluar	Cumplimiento		
		Puntajes		
1	INSTALACIONES FÍSICAS	1	0,5	0
1,1	Ubicación y alrededores de los establecimientos	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
1.1.1	El establecimiento: a. Está ubicado en zonas no expuestas a cualquier tipo de contaminación. b. Está delimitado por paredes separadas de ambientes usados como vivienda. c. Tiene comodidad para el retiro de desechos de forma eficaz. d. Tiene vías de acceso pavimentadas para evitar contaminación con polvo.			
1.1.2	Los alrededores : a. Alrededores libres de artículos en desuso. b. Están libres de basura, escombros o desperdicios. c. Áreas verdes, patios y/o estacionamientos están ordenados y limpios.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
1.1.3	Alrededores libres de focos de contaminación: a. Mantenimiento adecuado de drenajes para evitar contaminación e infestación. b. Patios de maniobra pavimentados para evitar el polvo.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
1,2	Establecimientos	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
1.2.1	Protección contra el ambiente exterior: a. El edificio e instalaciones posee condiciones que impiden el ingreso de animales, insectos, roedores y plagas b. El edificio e instalaciones reducen al mínimo el ingreso de humo, polvo, vapor u otros.			
1.2.2	Separación de áreas: a. Se dispone de área para vestidores, con muebles para guardar implementos de uso personal. b. Existe un área para que los funcionarios ingieran sus alimentos. c. Existen áreas de almacenamiento separadas para alimentos, productos de limpieza y/o sustancias peligrosas.	Cumple		No cumple
1.2.3	Distribución de áreas: Se dispone de espacio para cumplir con las operaciones de trabajo, flujos de proceso y realizar operaciones de mantenimiento, limpieza y desinfección, sin obstáculos. Existen áreas separadas y rotuladas para almacenamiento de alimentos y para productos no alimenticios. Se almacenan los productos alejados 20 cm del suelo y 15 cm de las paredes.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
1.2.4	Estructura constructiva: a. Es sólida (firme) y se mantiene en buen estado.	Cumple		No cumple

1,3 Equipos fijo (estantería)		1	0,5	0
1.3.1	Ubicación de los estantería: Estantería, anaqueles y/o tarimas, diseñados y ubicado de manera que permite la inspección, mantenimiento y fácil limpieza. Además, debe presentar evidentes condiciones de limpieza.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
1.3.2	Los materiales de los estantes, anaqueles y/o tarimas son: no absorbentes, no corrosivos, resistentes a las operaciones repetidas de limpieza y desinfección, no transfieren a los alimentos materiales, sustancias tóxicas, olores ni sabores.	Cumple		No cumple
1.3.3	Estantes, anaqueles y/o tarimas en buen estado.	Cumple		No cumple
2 CARACTERISTICAS ESTRUCTURALES				
2,1 Pisos		1	0,5	0
2.1.1	a. Pisos de material impermeable. b. Fácil limpieza y se encuentra limpio. c. Antideslizantes	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
2.1.2	No existen grietas evidentes que impliquen un riesgo de contaminación.	Cumple		No cumple
2.1.3	Con desniveles y desagües que permitan el drenaje de agua. Los desagües tienen rejillas en buenas condiciones.	Cumple		No cumple
2,2 Paredes		1	0,5	0
2.2.1	a. Paredes lisas, fáciles de limpiar y desinfectar. Además, deben presentar evidentes condiciones de limpieza. b. No absorbentes. c. Resistentes al choque	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
2,3 Estructuras superiores		1	0,5	0
2.3.1	a. Construidas de tal forma que reduzcan al mínimo la acumulación de suciedad y condensación (si es el caso), así como el desprendimiento de partículas. b. Si hay cielo raso, estos deben ser lisos, sin espacio entre uniones y fáciles de limpiar. Además, deben presentar evidentes condiciones de limpieza (tanto en techos como en cielo raso, según corresponda).	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
2,4 Puertas y ventanas		1	0,5	0
2.4.1	Ventanas: a. Fáciles de limpiar. Además, deben presentar evidentes condiciones de limpieza. b. Protegidas de manera que no generen riesgo en caso de roturas. c. Ventanas externas con cedazo que evita la entrada de insectos.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
2.4.2	Puertas: a. Superficie lisa y no absorbente. b. Fáciles de limpiar y desinfectar. Además, deben presentar evidentes condiciones de limpieza. c. Puertas de ingreso ajustadas al marco. d. Permanecen cerradas	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
2,5 Iluminación		1	0,5	0
2.5.1	a. Iluminación natural o artificial en todas las áreas. Si es natural no debe reflejar los rayos del sol de forma directa (no altere alimentos); si es artificial, debe ser suficiente y no debe alterar los colores. b. Lámparas se encuentran protegidos contra roturas.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
2,6 Instalaciones eléctricas		1	0,5	0
2.6.1	Cables eléctricos debidamente instalados y protegidos (canaletas o tubos) de manera que se faciliten las actividades de limpieza y desinfección. No hay cables colgantes en las zonas.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
2,7 Ventilación		2	1	0
2.7.1	a. El sistema de ventilación no permite el calor excesivo. b. Ausencia de olores no propios de la actividad que se realiza.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
3 INSTALACIONES SANITARIAS				
3,1 Servicios de higiene y aseo para el personal		2	1	0
3.1.1	Previo al ingreso a las áreas de almacenamiento: a. Se dispone de lavamanos con agua potable. b. Están en adecuadas condiciones de limpieza y funcionamiento. c. Cuentan con jabón líquido o espuma y/o desinfectante, toallas de papel o secadores de aire, basurero con tapa y rotulación sobre instrucciones de lavado de manos.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
3.1.2	Servicios Sanitarios: a. Separados por sexo. b. Se encuentran limpios. c. Se dispone de lavamanos, en buenas condiciones de limpieza y funcionamiento. Con jabón líquido o espuma y/o desinfectante, toallas de papel o secadores de aire, basurero con tapa y rotulación sobre instrucciones de lavado de manos. d. Registro de limpieza	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple

<b>4 CONTROL DE LAS OPERACIONES</b>				
<b>4.1</b>	<b>Control de producto almacenado</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
		Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
4.1.1	a. Se verifica que los productos almacenados no presentan indicios de contaminación (polvo, humedad, rastros de plagas, material roído, etc.). b. Se permite el fácil reconocimiento e inspección del estado de los alimentos.			
4.1.2	a. Se utiliza un sistema que asegure la rotación de productos como: PEPS u otro. Se dispone de registros. b. Áreas de almacenamiento de productos alimenticios ordenadas y rotuladas.	Cumple		No cumple
<b>4.2</b>	<b>Operaciones de almacenamiento</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
4.2.1	Prevención de la contaminación cruzada: Todas las operaciones se realizan de acuerdo a un flujo de proceso que prevenga la contaminación cruzada. Además, se toman medidas para prevenirla.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
4.2.2	Áreas de recepción: a. Se encuentran separadas, limpias y ordenadas. b. Protegidas de contaminantes o plagas.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
4.2.3	No se observan derrames de productos almacenados en las áreas de almacenamiento.	Cumple		No cumple
4.2.4	Los productos almacenados cuentan con registro sanitario emitido por el Ministerio de Salud.	Cumple		No cumple
				0
<b>4.3</b>	<b>Documentación y registro</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
4.3.1	Se mantienen registros del producto en cuanto al ingreso, números de lote, rotación, inventarios, etc. y distribución, durante el tiempo prudencial para ofrecer trazabilidad. Se documentan acciones a seguir con alimentos deteriorados, infestados, contaminados, o aquellos con envases con abolladuras o roturas que pongan en riesgo el alimento.			
<b>5</b>	<b>MANTENIMIENTO Y SANEAMIENTO</b>			
<b>5.1</b>	<b>Programa de limpieza y desinfección</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
5.1.1	Cuenta con programa de limpieza y desinfección de edificio, equipo, estantes o anaqueles, tarimas, u otros, escrito, respaldado con registros	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
5.1.2	Productos químicos de limpieza y desinfección: a. No se usan productos con olor fuerte, en áreas de almacenamiento. b. Cuentan con fichas técnicas de los productos utilizados.	Cumple		No cumple
5.1.3	Productos químicos de limpieza y desinfección: a. Almacenados en áreas específicas e identificadas, lejos de zonas almacenamiento de alimentos. b. Los productos están rotulados.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
<b>5.2</b>	<b>Programa de control de plagas</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
5.2.1	a. Cuenta con un programa escrito para el control de las plagas que incluya fumigaciones y colocación de cebaderos. b. El programa está respaldado con registros. c. Cuenta con documentos que evidencian la implementación de medidas para prevenir, excluir, controlar y eliminar las plagas.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
5.2.2	En caso de que el control de plagas esté a cargo de a misma empresa (no es contratada externamente): a. Cuenta con productos químicos para el control de plagas registrados ante las autoridades competentes. b. Cuenta con personal capacitado para realizar las funciones. c. Mantiene y preparan los plaguicidas almacenados adecuadamente, lejos de las áreas de almacenamiento de alimentos y se mantienen debidamente identificados y con llave. (Si la empresa contrata los servicios de fumigación se debe dar todo el puntaje)	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
<b>5.3</b>	<b>Programa de disposición de residuos y/o gestión ambiental</b>	<b>3</b>	<b>1,5</b>	<b>0</b>
5.3.1	a. Existe un programa de gestión ambiental escrito y procedimiento establecidos para manejo adecuado de residuos sólidos y/o líquidos. b. Cuentan con registros.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
5.3.2	Existen recipientes para residuos, en buen estado, con evidentes condiciones de limpieza, con bolsas y se mantienen tapados.	2	1	0
5.3.3	Depósito de residuos está alejado de zonas de almacenamiento, herméticamente cerrado o con recipientes tapados.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple

6 PRÁCTICAS HIGIENICAS		2	1	0
6.1	Aseo personal	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
6.1.1	Se observa y está normado en las áreas de almacenamiento de alimentos: a. Lavado de manos antes de ingresar al área. b. Uso de cobertor para el cabello. c. No se observa personal fumando, bebiendo o comiendo.			
6.1.2	Se utiliza ropa protectora limpia (uniformes).	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
6.2	Visitantes	1	0,5	0
6.2.1	Utilizan indumentaria adecuada y cumplen con todas las normas establecidas, de manera que no constituyan un riesgo de contaminación.	Cumple	Cumplimiento parcial	No cumple
		0	0	0
<b>Total Puntos</b>		0		
<b>NOTA (%)</b>		0		

Se da fe de que la Información registrada en este formulario es verdadera y acorde a la inspección practicada. En caso de que la calificación sea 81% o superior, el oferente queda calificado por un período de un año a partir de la fecha de emisión.

El formulario no tiene validez si se le excluye alguna firma, número de cédula y sellos de los nutricionistas y del Servicio de Nutrición. Cualquier anotación puede hacerse en el apartado de observaciones del formulario.

**Observaciones:**

Nombre y firma del representante de la empresa responsable

Cédula

Nombre y firma del inspector responsable

Cédula

Sello

Firma del Jefe del Servicio

Sello de Servicio Nutrición

Nombre y firma del inspector responsable

Cédula

Sello

Original. Expediente

Copia Servicio de Nutrición

Copia. Interesado





<b>CONTRATACION ADMINISTRATIVA</b> <small>ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS          HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</small>		CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SUB ÁREA DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA TEL: 2547-82-83 FAX: 2547-82-80		<b>SCA-C-07</b>	
<b>RECIBO DE OFERTAS PARA COMPRAS DIRECTAS, LICITACIONES ABREVIADAS Y LICITACIONES NACIONALES</b>					
<b>Casa Comercial:</b>					
<b>Numero de concurso:</b>					
<b>Apertura</b>		<b>Fecha:</b>		<b>Hora:</b>	
<b>Entrega muestra</b>		<b>Si:</b>		<b>No:</b>	
<b>Entregada por:</b>					
<b>Recibida por:</b>					
<b>Hora y fecha de recibido:</b>					



<b>CONTRATACION ADMINISTRATIVA</b> <small>ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS          HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</small>		CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SUB ÁREA DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA TEL: 2547-82-83 FAX: 2547-82-80		<b>SCA-C-07</b>	
<b>RECIBO DE OFERTAS PARA COMPRAS DIRECTAS, LICITACIONES ABREVIADAS Y LICITACIONES NACIONALES</b>					
<b>Casa Comercial:</b>					
<b>Numero de concurso:</b>					
<b>Apertura</b>		<b>Fecha:</b>		<b>Hora:</b>	
<b>Entrega muestra</b>		<b>Si:</b>		<b>No:</b>	
<b>Entregada por:</b>					
<b>Recibida por:</b>					
<b>Hora y fecha de recibido:</b>					

Presentar estos recibos con la información requerida a la hora de entregar las ofertas

<b>CONTRATACION ADMINISTRATIVA</b> <small>ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS          HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</small>		CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SUB ÁREA DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA TEL: 2547-82-83 FAX: 2547-82-80		SCA-C-06
<b>RECIBO DE MUESTRAS PARA DE COMPRAS DIRECTAS, LICITACIONES ABREVIADAS Y LICITACIONES NACIONALES</b>				
<b>Casa Comercial:</b>				
<b>Numero de concurso:</b>				
<b>Apertura</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Hora:</b>		
<b>Cantidad:</b>				
<b>Descripción del artículo:</b>				
<b>Recibido por:</b>				
<b>Hora y fecha de recibido:</b>				

<b>CONTRATACION ADMINISTRATIVA</b> <small>ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS          HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</small>		CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SUB ÁREA DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA TEL: 2547-82-83 FAX: 2547-82-80		SCA-C-06
<b>RECIBO DE MUESTRAS PARA DE COMPRAS DIRECTAS, LICITACIONES ABREVIADAS Y LICITACIONES NACIONALES</b>				
<b>Casa Comercial:</b>				
<b>Numero de concurso:</b>				
<b>Apertura</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>		
<b>Cantidad:</b>				
<b>Descripción del artículo:</b>				
<b>Recibido por:</b>				
<b>Hora y fecha de recibido:</b>				

<b>CONTRATACION ADMINISTRATIVA</b> <small>ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS          HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS</small>		CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SUB ÁREA DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA TEL: 2547-82-83 FAX: 2547-82-80		SCA-C-06
<b>RECIBO DE MUESTRAS PARA DE COMPRAS DIRECTAS, LICITACIONES ABREVIADAS Y LICITACIONES NACIONALES</b>				
<b>Casa Comercial:</b>				
<b>Numero de concurso:</b>				
<b>Apertura:</b>	<b>Fecha:</b>	<b>Hora:</b>		
<b>Cantidad:</b>				
<b>Descripción del artículo:</b>				
<b>Recibido por:</b>				
<b>Hora y fecha de recibido:</b>				

Presentar estos recibos con la información requerida a la hora de entregar las muestras