DIAN

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Flavor Food SAS

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
4a8adfdb8952f3bb16c2e9b1c93cc520dda4ccfe9510c4a5ac092ab5fce6d1bd4625f283f54cb0d2870014a0f7fd3ee2

**Número de Factura:** FE-200
**Fecha de Emisión:** 21/08/2024
**Fecha de Vencimiento:** 20/09/2024
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar
**Forma de pago:** Crédito
**Medio de Pago:** Transferencia Débito
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** FLAVOR FOOD SAS
**Nombre Comercial:** FLAVOR FOOD SAS
**Nit del Emisor:** 901080636
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen Fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** 01 - IVA
**Actividad Económica:** 5613
**País:** Colombia
**Departamento:** Meta
**Municipio / Ciudad:** Villavicencio
**Dirección:** CR 36 22 21 BRR SAN BENITO
**Teléfono / Móvil:** 3142855383
**Correo:** flavorfoodsas@gmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. SOLUCION SALUD
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 822006595
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** 01 -
**País:** Colombia
**Departamento:** Meta
**Municipio / Ciudad:** Villavicencio
**Dirección:** CALLE 37 41 80 BARRIO BARZAL ALTO
**Teléfono / Móvil:** 6610200
**Correo:** PROVEEDORES.ELECTRONICA@ESEMETA.GOV.CO

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | | BARRANCA DE UPIA DIETA NORMAL | NIU | 434,00 | $ 17.780,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 7.716.520,00 |
| 2 | 178 | CABUYARO DIETA NORMAL | NIU | 52,00 | $ 17.780,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 924.560,00 |
| 3 | 01 | CALVARIO DIETA NORMAL | NIU | 17,00 | $ 22.091,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 375.547,00 |
| 4 | 170 | EL CASTILLO DIETA NORMAL | NIU | 29,00 | $ 16.933,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 491.057,00 |
| 5 | 173 | CASTILLO DIETA HIPOGLUCIDA | NIU | 10,00 | $ 16.537,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 165.370,00 |
| 6 | 02 | CUMARAL DIETA NORMAL | NIU | 52,00 | $ 16.725,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 869.700,00 |
| 7 | 159 | CUMARAL DIETA HIPOGLUCIDA | NIU | 18,00 | $ 16.357,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 294.426,00 |
| 8 | 160 | LEJANIAS DIETA NORMAL | NIU | 26,00 | $ 17.459,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 453.934,00 |
| 9 | 171 | LEJANIAS DIETA HIPOGLUCIDA | NIU | 31,00 | $ 17.570,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 544.670,00 |
| 10 | 03 | MACARENA DIETA NORMAL | NIU | 190,00 | $ 24.354,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 4.627.260,00 |
| 11 | 05 | MAPIRIPAN DIETA NORMAL | NIU | 209,00 | $ 24.354,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 5.089.986,00 |
| 12 | 06 | MESETAS DIETA NORMAL | NIU | 210,00 | $ 16.887,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 3.546.270,00 |
| 13 | 161 | MESETAS DIETA LIQUIDA | NIU | 1,00 | $ 15.213,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 15.213,00 |
| 14 | 162 | MESETAS DIETA HIPOGLUCIDA | NIU | 17,00 | $ 16.357,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 278.069,00 |
| 15 | 06 | PUERTO CONCORDIA DIETA NORMAL | NIU | 115,00 | $ 16.498,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 1.897.270,00 |
| 16 | 163 | PUERTO GAITAN DIETA LIQUIDA | NIU | 1,00 | $ 20.656,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 20.656,00 |
| 17 | 07 | PUERTO GAITAN DIETA BLANDA | NIU | 17,00 | $ 21.139,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 359.363,00 |
| 18 | 08 | PUERTO GAITAN DIETA NORMAL | NIU | 635,00 | $ 21.984,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 13.959.840,00 |
| 19 | 09 | PUERTO GAITAN DIETA HIPOGLUCIDA | NIU | 18,00 | $ 21.916,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 394.488,00 |
| 20 | 164 | PUERTO GAITAN DIETA HIPERPROTEICA | NIU | 11,00 | $ 24.503,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 269.533,00 |
| 21 | 174 | PUERTO GAITAN DIETA HIPOGRASA | NIU | 6,00 | $ 21.947,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 131.682,00 |
| 22 | 170 | SAN JUAN DE ARAMA DIETA NORMAL | NIU | 39,00 | $ 16.887,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 658.593,00 |
| 23 | 172 | SAN JUAN DE ARAMA DIETA HIPOGLUCIDA | NIU | 8,00 | $ 16.357,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 130.856,00 |
| 24 | 10 | SAN JUANITO DIETA NORMAL | NIU | 28,00 | $ 21.984,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 615.552,00 |
| 25 | 180 | SAN JUANITO DIETA HIPOGLUCIDA | NIU | 29,00 | $ 21.916,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 635.564,00 |
| 26 | 167 | VISTA HERMOSA DIETA LIQUIDA | NIU | 7,00 | $ 20.592,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 144.144,00 |
| 27 | 11 | VISTA HERMOSA DIETA NORMAL | NIU | 65,00 | $ 21.396,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 1.390.740,00 |
| 28 | 12 | VISTA HERMOSA DIETA HIPOGLUCIDA | NIU | 70,00 | $ 21.409,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 1.498.630,00 |
| 29 | 172 | VISTA HERMOSA DIETA HIPOGRASA | NIU | 10,00 | $ 21.921,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 219.210,00 |

## Notas Finales

CONTRATO No. 494 DE 2024 - PERIODO 5 DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2024

Linea de negocio:

## Datos Totales



**Documento validado por la DIAN 2024-08-21 14:45:12**
**Documento generado el: 2024-08-21 14:45:11**
**Generado por: Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 47.718.703,00 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 47.718.703,00 |
| IVA | | 0,00 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | | 47.718.703,00 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ 47.718.703,00 |

**Valores informativos**

| **ANTICIPOS** | |
|---|---|
| Anticipos | 0,00 |

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764057592714 Rango desde: 144 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2024-10-09

Villavicencio, Fecha: 21 de AGOSTO 2024

**CONTRATO No. 494-2024**
**PERIODO No. 5**
**DEL 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO 2024**

**OBJETIVO DEL INFORME**: Mantener informada a la Ese Departamental "Solución Salud" sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas se realizaron con calidad y en los términos adecuados.

## 1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| CONTRATO No.: | 494-2024 | | |
| CLASE DE CONTRATO: | CONTRATO DE SUMINISTRO | | |
| CONTRATISTA: | FLAVOR FOOD S.A.S<br>RL JUAN SEBASTIAN CUBIDES SALAZAR<br>CC 1.121.919.143 | | |
| NIT: | NIT 901.080.636-4 | | |
| OBJETO: | | | |
| SUMINISTRO DE DIETAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LOS 17 HOSPITALES LOCALES ADSCRITOS A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SOLUCION SALUD. | | | |
| **CONDICIONES INICIALES** | | | |
| VALOR DEL CONTRATO: | DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($200.000.000.00). POR MONTO AGOTABLE | | |
| PLAZO DE EJECUCIÓN: | (06) SEIS MESES | | |
| FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN: | 23 DE FEBRERO 2024 | | |
| FECHA DE INICIO: | 23 DE FEBRERO 2024 | | |
| FECHA TERMINACION: | 22 DE AGOSTO 2024 | | |
| **MODIFICACIONES:** | | | |
| ADICIONAL EN VALOR: | $50.000.000 | FECHA: | 02/07/2024 |
| PRORROGAS: | N/A | FECHA: | N/A |
| TELEFONO DEL CONTRATISTA: | 3142855383 | | |
| DIRECCION DEL CONTRATISTA: | CENTRO | | |
| **FORMA DE PAGO** | LA E.S.E SOLUCIÒN SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL META, PAGARA AL CONTRATISTA EL VALOR DE EJECUCIÒN DEL CONTRATO ASÌ: EN PAGOS PARCIALES PREVIA PRESENTACIÒN DE LA FACTURA CON SU RESPECTIVO INFORME DE SUPERVISIÒN DE RECIBIDO A SATISFACCIÒN, INFORME DEL CONTRATISTA DEBIDAMENTE SOPORTADO, INFORME MENSUAL DEL NUTRICIONISTA CERTIFICACION DE CADA UNO DE LOS DIRECTORES CON NUMERO Y TIPO DE DIETAS SUMINISTRADAS QUIENES DEBERAN SUSTENTAR LA CERTIFICACION EXPEDIDA CON PLANILLAS DE CONTROL DE DIETAS ALIMENTARIAS INCLUIDO IVA Y DEMAS CONTRIBUCIONES SI A ELLO HUBIERA LUGAR. | | |

## 2. DESARROLLO DEL CONTRATO

Mediante Contrato No 494 DE 2024 en la Cláusula SEPTIMA: Supervisión, se me designó como supervisora del contrato objeto de este informe, para lo cual me permito informar el desarrollo correspondiente a **PERIODO No 5 DEL 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO 2024**
en los siguientes aspectos:

**AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:**

**OBLIGACIONES GENERALES:**

Se obliga a dar cabal cumplimiento al objeto de la contratación de manera eficiente, garantizando:

1. Ejecutar el objeto del contrato dentro del plazo estipulado.
2. Actuar con absoluta lealtad y transparencia en cada una de las actividades a desarrollar.
3. Informar las novedades que se presenten durante la ejecución del contrato.
4. Cumplir con las obligaciones frente a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y riesgos en los términos previstos en las normas legales.
5. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato.
6. Obrar con buena fe evitando dilaciones y entrabamientos que pudieren presentarse.
7. Atender los requerimientos efectuados por el CONTRATANTE.
8. Asumir todos los costos en que incurra para la ejecución del contrato.
9. Las demás que se desprendan y se relacionen en los términos de la oferta, del contrato y de la ley.

**ACTIVIDADES ESPECÍFICAS EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN:**

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

1.Suministrar a los usuarios que requieran el servicio de hospitalización o a los pacientes que se encuentren bajo observación médica en los centros de atención de los municipios de Barranca de Upia, Cabuyaro, Calvario, Castillo, Cumaral, Lejanías, Macarena, Mapiripan, Mesetas, Puerto Concordia, Puerto Gaitán, Puerto Lleras, Restrepo, San Juan de Arama, San Juanito, Uribe, Vista Hermosa adscritos a la E.S.E Departamental "Solución Salud", bien sea a población pobre vulnerable no afiliada o afiliados a las diferentes empresas, las dietas alimenticias según estricta especificación médica: liquida, blanda, Basal y/o Normal, Hipoglúcida, Hipograsa, Renal, Hiperproteica, Astringente; que incluyen desayunos, almuerzos y comidas y contribuir así con la calidad en la prestación de los servicios. CUMPLE

2.El contratista debe presentar minutas específicas al supervisor, para el suministro de dietas para la población en los municipios de Barranca de Upia, Cabuyaro, Calvario, Castillo, Cumaral, Lejanías, Macarena, Mapiripan, Mesetas, Puerto Concordia, Puerto Gaitán, Puerto Lleras, Restrepo, San Juan de Arama, San Juanito, Uribe, Vista Hermosa y cumplir con este suministro para este tipo de población CUMPLE

3.Suministrar los diferentes tipos de dietas de acuerdo a minutas determinadas para cada una y aprobadas por parte de nutricionista anexando copia de estas y los debidos conceptos del profesional de nutrición. CUMPLE

4.Verificar con el personal de salud el tipo de dieta ordenada por el médico lo cual se realizará diariamente con el personal de enfermería de hospitalización. CUMPLE

5.Deberá seguir las normas de Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos (BPM)CUMPLE.

6.Asegurar la entrega de dietas de forma puntual en el horario indicado por los funcionarios del centro de atención e incluye los siete días de la semana, con sábados, domingos y festivos. CUMPLE

7.Garantizar que los alimentos se transporten y se entreguen con la temperatura adecuada desde el punto de partida (producción) hasta el destino final (paciente).CUMPLE

8.Suministrar las dietas en recipientes biodegradables, apropiados para cada tipo de alimento y a temperatura adecuada. CUMPLE
9. Suministrar las fórmulas lácteas en todos los centros de atención de acuerdo a los protocolos de preparación de fórmulas lácteas de la ESE Solución Salud y según demanda. CUMPLE

10.EL CONTRATISTA deberá asumir la logística necesaria al interior de los Centros de Atención para distribución de las dietas a los pacientes. CUMPLE

11.Adoptar planillas de control diario de suministro de dietas, adoptadas por la E.S.E, el cual debe diligenciarse en cada entrega: desayuno, almuerzo o comida según corresponda. Dicho formato debe evidenciar el suministro del tipo de alimento por parte del paciente y responsable del área de hospitalización. Estas planillas deben reposar en el servicio de hospitalización de cada centro de atención. CUMPLE

12.Presentar cuenta de cobro que consolide el cumplimiento de las obligaciones anteriores y que contenga planillas mensuales aprobadas por la ESE Departamental Solución Salud, por el funcionario competente y con la debida certificación del director de cada centro de atención, abalado por nutricionista y certificación de capacitación al personal manipulador. CUMPLE

13.Mantener la calidad de los alimentos, demostrando su inocuidad a través de análisis microbiológico trimestral de producto, ambientes y superficies, además del control interno a través de inspecciones y auditorías CUMPLE

14.Presentar protocolo al supervisor para la preparación de cada tipo de dieta, el cual debe ser avalado por nutricionista. CUMPLE

15.Capacitar permanentemente al personal manipulador, documentando debidamente este proceso conforme con lo dispuesto en la Resolución 2674 DE 2013.CUMPLE

16.Dotar con uniformes y elementos de protección individual, mediante ropa especial de trabajo que incluya gorros, tapabocas, guantes, delantal, calzado cerrado y demás prendas exigidas por el DECRETO 3075 DE 1997 para manipulación de alimentos y prevención de riesgos. CUMPLE

17.Establecer, documentar e implementar procesos de: Limpieza y desinfección de la planta de producción; limpieza y desinfección de alimentos; limpieza y desinfección de equipos y utensilios; control de plagas. CUMPLE

18. Cumplir con EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD DEL TRABAJO según decreto 1072 del 2015.CUMPLE

19. Mantener vigentes las Licencias y Permisos para suministro de los productos objeto del presente contrato, conforme al contenido y sus reglamentaciones. CUMPLE

20. Presentar en el momento de la contratación y prestación del servicio, certificados de manipulación de alimentos del personal en cada municipio. CUMPLE.

**SOPORTE DE EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**







## CENTRO DE COSTOS

| ITEM | CENTRO DE ATENCION | INFORME SUPERVISOR N°05 (01/06/2024 AL 30/06/2024) | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL DIETAS | PRECIO TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | LIQUIDA | | BLANDA | | NORMAL | | RENAL | | ASTRINGENTE | | HIPOGLUCIDA | | HIPOGRASA | | HIPERPROTEICA | | | |
| | | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | | |
| 1 | BARRANCA DE UPIA | | $ 16.393 | | $ 16.952 | 434 | $ 17.780 | | $ 18.146 | | $ 17.699 | | $ 17.699 | | $ 17.730 | | $ 19.025 | 434 | $ 7.716.520 |
| 2 | CABUYARO | | $ 16.393 | | $ 16.952 | 52 | $ 17.780 | | $ 18.146 | | $ 17.614 | | $ 17.699 | | $ 17.730 | | $ 19.025 | 52 | $ 924.560 |
| 3 | CALVARIO | | $ 20.656 | | $ 21.137 | 17 | $ 22.091 | | $ 23.467 | | $ 21.916 | | $ 21.916 | | $ 21.928 | | $ 24.278 | 17 | $ 375.547 |
| 4 | CASTILLO | | $ 15.247 | | $ 15.709 | 29 | $ 16.933 | | $ 18.050 | | $ 16.357 | 10 | $ 16.537 | | $ 16.346 | | $ 19.098 | 39 | $ 656.427 |
| 5 | CUMARAL | | $ 15.103 | | $ 15.661 | 52 | $ 16.725 | | $ 17.895 | | $ 16.357 | 18 | $ 16.357 | | $ 16.346 | | $ 19.098 | 70 | $ 1.164.126 |
| 6 | LEJANIAS | | $ 17.217 | | $ 17.014 | 26 | $ 17.459 | | $ 17.794 | | $ 17.570 | 31 | $ 17.570 | | $ 17.734 | | $ 18.481 | 57 | $ 998.604 |
| 7 | MACARENA | | $ 23.160 | | $ 23.634 | 190 | $ 24.354 | | $ 26.959 | | $ 24.182 | | $ 24.246 | | $ 24.354 | | $ 28.066 | 190 | $ 4.627.260 |
| 8 | MAPIRIPAN | | $ 23.160 | | $ 23.634 | 209 | $ 24.354 | | $ 26.959 | | $ 24.246 | | $ 24.246 | | $ 24.354 | | $ 28.066 | 209 | $ 5.089.986 |
| 9 | MESETAS | 1 | $ 15.213 | | $ 16.044 | 210 | $ 16.887 | - | $ 18.004 | | $ 18.307 | 17 | $ 16.357 | | $ 16.346 | | $ 19.042 | 228 | $ 3.839.552 |
| 10 | PUERTO CONCORDIA | | $ 15.213 | | $ 15.661 | 115 | $ 16.498 | | $ 17.080 | | $ 21.916 | | $ 17.070 | | $ 16.346 | | $ 18.310 | 115 | $ 1.897.270 |
| 11 | PUERTO GAITAN | 1 | $ 20.656 | 17 | $ 21.139 | 635 | $ 21.984 | | $ 23.475 | | $ 21.916 | 18 | $ 21.916 | 6 | $ 21.947 | 11 | $ 24.503 | 688 | $ 15.135.562 |
| 12 | PUERTO LLERAS | | $ 15.213 | | $ 15.709 | | $ 16.933 | | $ 18.004 | | $ 16.357 | | $ 16.357 | | $ 16.346 | | $ 19.042 | - | $ 0 |
| 13 | RESTREPO | | $ 15.103 | | $ 15.661 | | $ 16.778 | | $ 17.895 | | $ 17.427 | | $ 16.357 | | $ 16.346 | | $ 19.042 | - | $ 0 |
| 14 | SAN JUAN DE ARAMA | | $ 15.213 | | $ 15.709 | 39 | $ 16.887 | | $ 18.674 | | $ 16.357 | 8 | $ 16.357 | | $ 16.346 | | $ 18.004 | 47 | $ 789.449 |
| 15 | SAN JUANITO | | $ 20.644 | | $ 21.139 | 28 | $ 21.984 | | $ 24.442 | | $ 21.916 | 29 | $ 21.916 | | $ 21.947 | | $ 24.284 | 57 | $ 1.251.116 |
| 16 | URIBE | | $ 20.644 | | $ 21.139 | | $ 21.474 | | $ 21.474 | | $ 22.591 | | $ 22.591 | | $ 21.947 | | $ 27.285 | - | $ 0 |
| 17 | VISTA HERMOSA | 7 | $ 20.592 | | $ 21.139 | 65 | $ 21.396 | | $ 21.409 | | $ 24.713 | 70 | $ 21.409 | 10 | $ 21.921 | | $ 23.700 | 152 | $ 3.252.724 |
| GRAN TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2.355 | $ 47.718.703 |

## 3. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo del presente informe como se relaciona a continuación:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| **Periodo Cotizado** | **JUNIO - JULIO** |
| **IBC (Ingreso Base de Cotización)** | $1.300.000 |
| **Número de Planilla** | 9469044807 |
| **Fecha de pago de la planilla** | 02/07/2024 |
| **Valor pagado en SALUD** | $52.000 |
| **Valor pagado en PENSIÓN** | $208.000 |
| **Valor pagado en ARL** | $6.800 |
| | |

## 4. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A LA FECHA

| BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| VALOR CONTRATO: | **$200.000.000** | |
| ADICION No. 1 | **$50.000.000** | |
| VALOR GIRADO INFORME No. **01** DEL 23 AL 29 DE FEBRERO 2024 | | $7.384.321 |
| VALOR GIRADO INFORME No. **02** DEL MES DE MARZO 2024 | | $39.392.199 |
| VALOR GIRADO INFORME No. **03** DEL MES DE ABRIL 2024 | | $41.513.523 |
| VALOR GIRADO INFORME No. **04** DEL MES DE MAYO 2024 | | $51.133.202 |
| VALOR A GIRAR INFORME No. **05** DEL MES DE JUNIO 2024 | | $47.718.703 |
| SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR | | **$62.858.052** |
| **SUMAL IGUALES:** | **$250.000.000** | **$250.000.000** |

## 5. INFORMACION PRESUPUESTAL A LA FECHA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NUMERO DE CDP: | 342 | | VALOR DEL CDP: | $200.000.000 |
| FECHA CDP: | 02/02/2024 | | | |
| NUMERO DE RP: | 1008 | | VALOR DEL RP: | $200.000.000 |
| FECHA RP: | 16/02/2024 | | | |
| NUMERO CDP ADICION: | 1029 | | VALORCDP ADICION: | $50.000.000 |
| NUMERO RP ADICION: | 2590 | | VALOR RP ADICION: | $50.000.000 |
| FECHA RP: | 09/07/2024 | | | |
| FECHA CDP: | 02/07/2024 | | | |
| NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL | CODIGO PRESUPUESTAL | VALOR INICIAL + ADICION | VALOR EJECUTADO | SALDO PRESUPUESTAL |
| Servicio suministro comidas y bebidas | 2.1.2.02.02.006.01 | $250.000.000 | $187.141.948 | **$62.858.052** |

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada, como supervisor certifico que durante el **PERIODO No. 05**, comprendido **DEL 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO 2024 el** contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del Contrato: "Suministro" además todas las obligaciones pactadas y cumplió con el pago del sistema de seguridad social.

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor **CUARENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS TRES PESOS M/CTE. ($47.718.703).**

Certifico que toda la información contenida en el presente informe fue verificada física y documentalmente por la suscrita.

## ANEXOS:

Soportes de pago de seguridad social correspondientes al periodo de este informe
Factura
Planilla de seguridad
Formato centro de costos
Informe de actividades

| | |
|---|---|
| **FIRMA:** | |
| **NOMBRE COMPLETO** | **ANA ZENIT ARGOTE PEREZ** |
| **CEDULA:** | **49.737.784** |
| **CARGO DEPENDENCIA** | **SUBGERENTE ASISTENCIAL Supervisora** |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901080636 | 4 | FLAVOR FOOD | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CRA 36 # 22-21 | VILLAVICENCIO-META | 6836796 | SI |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-06 | 2024-07 | 746813778 | 9469044807 | E | 2024/07/10 | 2024/07/02 | BANCOLOMBIA | 0 | $318,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1121919143 | CUBIDES SALAZAR JUAN SEBASTIAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | CCF34 | 30 | $1,300,000 | $52,000 | 14-11 | 30 | $1,300,000 | $6,800 | 30 | $0 | $0 | SI | $318,800 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $52,000 | | | $1,300,000 | $52,000 | | | $1,300,000 | $6,800 | | $0 | $0 | | $318,800 |



2024/07/02 03:13 PM

aportes en línea

# Planilla Resumen

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901080636 | 4 | FLAVOR FOOD | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CRA 36 # 22-21 | VILLAVICENCIO-META | 6836796 | SI |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-06 | 2024-07 | 746813778 | 9469044807 | E | 2024/07/10 | 2024/07/02 | BANCOLOMBIA | 0 | $318,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $6,800 | $0 | $0 | $6,800 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $6,800 | $0 | $0 | $6,800 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $52,000 | $0 | $0 | $52,000 |
| COFREM | CCF34 | 892,000,146 | 3 | 1 | $52,000 | $0 | $0 | $52,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $52,000 | $0 | $0 | $52,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $52,000 | $0 | $0 | $52,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $318,800 | $0 | $0 | $318,800 |



2024/07/02 03:13 PM

**CERTIFICA QUE:**

Que la empresa **FLAVOR FOOD SAS** identificado con registro único tributario No 901.080.636-4, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 9 de la ley 828 del 2003. Declaro bajo la gravedad de juramento, que la empresa ha efectuado los pagos al personal vinculado al sistema de seguridad social en cuanto a salud, pensiones riesgos laborales, y con los aportes a la caja de compensación familiar del mes de Junio de 2024

La Presente certificación se expide con destino al INTERESADO, a los Quince (15) días del mes de Agosto del año Dos Mil Veinticuatro (2024) en la ciudad de Villavicencio.

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO FERRO QUINTERO**
**Contador Público T.P. 165177-T**

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 B 5 Z A 7 F 4 B 3 F 4 5 D 5 1

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CARLOS ALBERTO FERRO QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 10011703 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 165177-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** **********
**********
**********

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Agosto de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

165177-T



CARLOS ALBERTO
FERRO QUINTERO
C.C. 1001 1705
RESOLUCION INSCRIPCION 012 FECHA 16/02/2012
UNIVERSIDAD [illegible] UNIV. DEL AREA ANDINA

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 176654

FIRMA DEL TITULAR 92065

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.011.703

FERRO QUINTERO
APELLIDOS

CARLOS ALBERTO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-MAR-1979
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

24-JUL-1997 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABELATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-5200100-89112631-M-0010011703-20030822 03682032340 01 132287061

Flavor Food SAS
Nit: 901.080.636 - 4

# INFORME MENSUAL NUTRICIONISTA
# PERIODO DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2024

Durante el corte del 01 al 30 de junio de 2024 se distribuyeron 2.355 dietas alimentarias para los pacientes hospitalizados en 14 de los 17 municipios de los centros de atención adscritos a la empresa social del estado E.S.E Solución Salud del Departamento del Meta.

Las dietas fueron distribuidas cumpliendo las buenas prácticas de manufactura; desde la selección de proveedores, recepción de materias primas, procesamiento, producción y embalaje de alimentos. Se aseguran los recursos y suministros como diligenciamiento de formatos actualizados. El contratista cuenta con los elementos adecuados que garanticen los alimentos en empaque cerrado.
A continuación, se describe las dietas suministradas en cada centro de atención:

Durante la prestación del servicio no hubo inconvenientes en ningún centro de salud, ni quejas o reclamaciones por las dietas servidas.

| MUNICIPIO | DIETAS | CANTIDAD UNITARIA | TOTAL |
|---|---|---|---|
| Barranca de Upia | Normal | 434 | 434 |
| Cabuyaro | Normal | 52 | 52 |
| Calvario | Normal | 17 | 17 |
| Castillo | Normal | 29 | 39 |
| | Hipoglucida | 10 | |
| Cumaral | Normal | 52 | 70 |
| | Hipoglucida | 18 | |
| Lejanias | Normal | 26 | 57 |
| | Hipoglucida | 31 | |
| Macarena | Normal | 190 | 190 |
| Mapiripan | Normal | 209 | 209 |
| Mesetas | Normal | 210 | 228 |
| | Liquida | 1 | |
| | Hipoglucida | 17 | |

Flavor Food SAS
Nit: 901.080.636 - 4

| | | | |
|---|---|---|---|
| Puerto Concordia | Normal | 115 | 115 |
| Puerto Gaitan | Liquida | 1 | 688 |
| | Blanda | 17 | |
| | Normal | 635 | |
| | Hipoglucida | 18 | |
| | Hipograsa | 6 | |
| | Hiperproteica | 11 | |
| San Juan de Arama | Normal | 39 | 47 |
| | Hipoglucida | 8 | |
| San Juanito | Normal | 28 | 57 |
| | Hipoglucida | 29 | |
| Vista Hermosa | Normal | 65 | 152 |
| | Hipoglucida | 70 | |
| | Liquida | 7 | |
| | Hipograsa | 10 | |
| **TOTAL DIETAS EN EL CORTE** | | | **2.355** |

YESSICA LORENA MAYORGA DIAZ
Nutricionista Dietista

Flavor Food SAS

Flavor Food SAS
Nit: 901.080.636 - 4

Villavicencio, 21 de Agosto de 2024

Doctora
**ANA ZENITH ARGOTE PEREZ**
Subgerente asistencial
Supervisora contrato de prestación de servicios No. 494 de 2024
E.S.E. Departamental del Meta

**INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**
**CONTRATO 494 DEL 16 DE FEBRERO DE 2024**
**PERIODO No. 5**
**DEL 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO 2024**

**OBJETIVO DEL CONTRATO:** "SUMINISTRO DE DIETAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LOS 17 HOSPITALES LOCALES ADSCRITOS A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE SOLUCION SALUD"

**VALOR DEL CONTRATO:** Doscientos millones de pesos M/cte ($200.000.000)

**VALOR ADICION No. 1:** Cincuenta millones de pesos M/cte ($50.000.000)

**FECHA DE INICIO:** 23 de Febrero 2024

**FECHA DE TERMINACION**: 22 de Agosto 2024

**DESARROLLO DEL CONTRATO:** Me permito informar el desarrollo del contrato correspondiente al periodo comprendido del **01 de Junio al 30 de Junio del 2024.** En los siguientes aspectos:



Flavor Food SAS

Nit: 901.080.636 - 4

| ITEM | CENTRO DE ATENCION | INFORME SUPERVISOR N°05 (01/06/2024 AL 30/06/2024) | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL DIETAS | PRECIO TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | LIQUIDA | | BLANDA | | NORMAL | | RENAL | | ASTRINGENTE | | HIPOGLUCIDA | | HIPOGRASA | | HIPERPROTEICA | | | |
| | | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | UND | PRECIO | | |
| 1 | BARRANCA DE UPIA | | $ 16.393 | | $ 16.952 | 434 | $ 17.780 | | $ 18.146 | | $ 17.699 | | $ 17.699 | | $ 17.730 | | $ 19.025 | 434 | $ 7.716.520 |
| 2 | CABUYARO | | $ 16.393 | | $ 16.952 | 52 | $ 17.780 | | $ 18.146 | | $ 17.614 | | $ 17.699 | | $ 17.730 | | $ 19.025 | 52 | $ 924.560 |
| 3 | CALVARIO | | $ 20.656 | | $ 21.137 | 17 | $ 22.091 | | $ 23.467 | | $ 21.916 | | $ 21.916 | | $ 21.928 | | $ 24.278 | 17 | $ 375.547 |
| 4 | CASTILLO | | $ 15.247 | | $ 15.709 | 29 | $ 16.933 | | $ 18.050 | | $ 16.357 | 10 | $ 16.537 | | $ 16.346 | | $ 19.098 | 39 | $ 656.427 |
| 5 | CUMARAL | | $ 15.103 | | $ 15.661 | 52 | $ 16.725 | | $ 17.895 | | $ 16.357 | 18 | $ 16.357 | | $ 16.346 | | $ 19.098 | 70 | $ 1.164.126 |
| 6 | LEJANIAS | | $ 17.217 | | $ 17.014 | 26 | $ 17.459 | | $ 17.794 | | $ 17.570 | 31 | $ 17.570 | | $ 17.734 | | $ 18.481 | 57 | $ 998.604 |
| 7 | MACARENA | | $ 23.160 | | $ 23.634 | 190 | $ 24.354 | | $ 26.959 | | $ 24.182 | | $ 24.246 | | $ 24.354 | | $ 28.066 | 190 | $ 4.627.260 |
| 8 | MAPIRIPAN | | $ 23.160 | | $ 23.634 | 209 | $ 24.354 | | $ 26.959 | | $ 24.246 | | $ 24.246 | | $ 24.354 | | $ 28.066 | 209 | $ 5.089.986 |
| 9 | MESETAS | 1 | $ 15.213 | | $ 16.044 | 210 | $ 16.887 | - | $ 18.004 | | $ 18.307 | 17 | $ 16.357 | | $ 16.346 | | $ 19.042 | 228 | $ 3.839.552 |
| 10 | PUERTO CONCORDIA | | $ 15.213 | | $ 15.661 | 115 | $ 16.498 | | $ 17.080 | | $ 21.916 | | $ 17.070 | | $ 16.346 | | $ 18.310 | 115 | $ 1.897.270 |
| 11 | PUERTO GAITAN | 1 | $ 20.656 | 17 | $ 21.139 | 635 | $ 21.984 | | $ 23.475 | | $ 21.916 | 18 | $ 21.916 | 6 | $ 21.947 | 11 | $ 24.503 | 688 | $ 15.135.562 |
| 12 | PUERTO LLERAS | | $ 15.213 | | $ 15.709 | | $ 16.933 | | $ 18.004 | | $ 16.357 | | $ 16.357 | | $ 16.346 | | $ 19.042 | - | $ 0 |
| 13 | RESTREPO | | $ 15.103 | | $ 15.661 | | $ 16.778 | | $ 17.895 | | $ 17.427 | | $ 16.357 | | $ 16.346 | | $ 19.042 | - | $ 0 |
| 14 | SAN JUAN DE ARAMA | | $ 15.213 | | $ 15.709 | 39 | $ 16.887 | | $ 18.674 | | $ 16.357 | 8 | $ 16.357 | | $ 16.346 | | $ 18.004 | 47 | $ 789.449 |
| 15 | SAN JUANITO | | $ 20.644 | | $ 21.139 | 28 | $ 21.984 | | $ 24.442 | | $ 21.916 | 29 | $ 21.916 | | $ 21.947 | | $ 24.284 | 57 | $ 1.251.116 |
| 16 | URIBE | | $ 20.644 | | $ 21.139 | | $ 21.474 | | $ 21.474 | | $ 22.591 | | $ 22.591 | | $ 21.947 | | $ 27.285 | - | $ 0 |
| 17 | VISTA HERMOSA | 7 | $ 20.592 | | $ 21.139 | 65 | $ 21.396 | | $ 21.409 | | $ 24.713 | 70 | $ 21.409 | 10 | $ 21.921 | | $ 23.700 | 152 | $ 3.252.724 |
| GRAN TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2.355 | $ 47.718.703 |

Flavor Food SAS

Flavor Food SAS
Nit: 901.080.636 - 4

**DETALLE DE LA EJECUCION CONTRATO No. 494 DE 2024**

| DETALLE DE LA EJECUCION CONTRATO No. 494 DE 2024 | | |
|---|---|---|
| VALOR DEL CONTRATO | $200.000.000 | |
| VALOR ADICION | $ 50.000.000 | |
| PERIODO 01 DEL 23 AL 29 DE FEBRERO DE 2024 | | $7.384.321 |
| PERIODO 02 DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2024 | | $39.392.199 |
| PERIODO 03 DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2024 | | $41.513.523 |
| PERIODO 04 DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2024 | | $51.133.202 |
| PERIODO 05 DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2024 | | $47.718.703 |
| SALDOS | $250.000.000 | $187.141.948 |
| **VALOR TOTAL PRESUPUESTO DE ALIMENTACION:** | | **$62.858.052** |

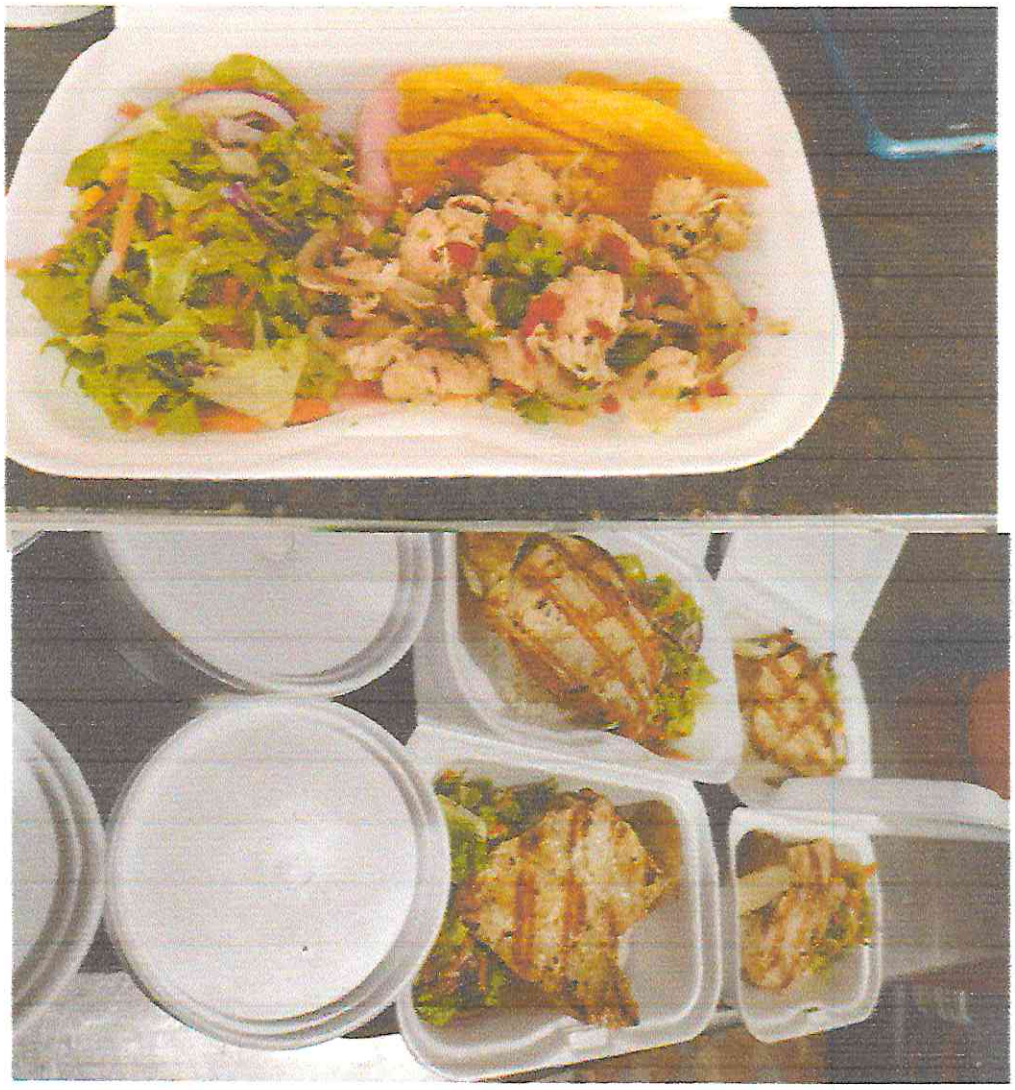
**DESARROLLO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO:**

Las actividades ejecutadas durante el periodo del 01 al 30 de Junio de 2024 fueron las siguientes:

Suministro realizado a los usuarios que requieren el servicio de hospitalización y observación en los centros de atención de 14 de los 17 municipios del Departamento del Meta que pertenecen a la ESE Solución Salud.

Flavor Food SAS
Nit: 901.080.636 - 4

*EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS*





Flavor Food SAS
Nit: 901.080.636 - 4

**RELACION POR MUNICIPIOS:**

| MUNICIPIOS | CANTIDAD | NOVEDADES |
|---|---|---|
| BARRANCA DE UPIA | 14 | NINGUNA |
| CABUYARO | | |
| EL CALVARIO | | |
| CASTILLO | | |
| CUMARAL | | |
| LEJANIAS | | |
| MACARENA | | |
| MAPIRIPAN | | |
| MESETAS | | |
| PUERTO CONCORDIA | | |
| PUERTO GAITAN | | |
| SAN JUAN DE ARAMA | | |
| SAN JUANITO | | |
| VISTA HERMOSA | | |
| **TOTAL** | **14** | |

Flavor Food SAS

Atentamente,

**JUAN SEBASTIÁN CUBIDES SALAZAR**
C.C No. 1.121.919.143
R/L. FLAVOR FOOD SAS

| | ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD | Version 7 | Codigo FR-CON-04 | |
|---|---|---|---|---|
| | ASIGNACION DE COSTOS | FECHA VIGENCIA 2021/08/26 | Documento Controlado | |

| | |
|---|---|
| NOMBRE CONTRATISTA | FLAVOR FOOD SAS |
| PERIODO | **No 5** DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2024 |
| No. CONTRATO | 494-2024 |

| SUCURSAL | | | |
|---|---|---|---|
| | | PROCENTAJE | |
| 01 | SEDE CENTRAL | 0,00 | % |
| 02 | SAN JUAN ARAMA | 1,65 | % |
| 03 | LEJANIAS | 2,09 | % |
| 04 | LA URIBE | 0,00 | % |
| 05 | MESETAS | 8,05 | % |
| 06 | LA MACARENA | 9,70 | % |
| 07 | PUERTO CONCORDIA | 3,98 | % |
| 08 | MAPIRIPAN | 10,67 | % |
| 09 | PUERTO LLERAS | 0,00 | % |
| 10 | VISTA HERMOSA | 6,82 | % |
| 11 | EL CASTILLO | 1,38 | % |
| 12 | EL CALVARIO | 0,79 | % |
| 13 | SAN JUANITO | 2,62 | % |
| 14 | PUERTO GAITAN | 31,72 | % |
| 15 | CABUYARO | 1,94 | % |
| 16 | BARRANCA DE UPIA | 16,17 | % |
| 17 | CUMARAL | 2,44 | % |
| 18 | RESTREPO | 0,00 | % |
| **TOTAL** | | **100,00** | % |

| CENTRO DE COSTOS | | |
|---|---|---|
| **1** | **ASISTENCIAL** | **VALOR** |
| 101314 | HOSPITALIZACIÓN | 47.718.703,00 |
| 102311 | CONSULTA EXTERNA | |
| 103323 | URGENCIAS | |
| 104317 | P.Y P. ODONTOLOGIA | |
| 104318 | PROMOCION Y PREVENCION | |
| 104319 | ARCHIVO C.A. | |
| 106320 | EPIDEMIOLOGIA (VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA) | |
| 108315 | LABORATORIO CLINICO (APOYO DIAGNOSTICO) | |
| 108319 | RAYOS X (APOYO DIAGNOSTICO) | |
| 109328 | REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA | |
| 110001 | ATENCION DEL PARTO | |
| 111001 | ARCHIVO HISTORIAS CLINICAS (ASISTENCIAL) | |
| 111002 | SUBGERENCIA ASISTENCIAL | |
| 111004 | TAMIZAJE O ENCUESTAS | |
| 112000 | AMBULANCIA | |
| 113000 | ODONTOLOGIA GENERAL | |
| 114001 | ACTIVIDADES PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS. | |
| 114002 | COVID -19 | |
| **TOTAL** | | **$ 47.718.703,00** |

| 2 | ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO | VALOR |
|---|---|---|
| 201111 | GERENCIA | |
| 201112 | CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO | |
| 201113 | OFICINA ASESORA JURIDICA | |
| 201114 | OFICINA ASESORA DE PLANEACION | |
| 201115 | OF. ASESORA DE CONTROL INTERNO | |
| 201116 | SISTEMAS DE INFORMACIÓN | |
| 201217 | VEHICULOS ADMINISTRATIVOS | |
| 201218 | CENTRO DE DOCUMENTACIÓN | |
| 201220 | RECURSO HUMANO | |
| 201221 | SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD EN EL TRABAJO | |
| 201222 | MANTENIMIENTO | |
| 201223 | VIGILANCIA | |
| 201224 | SERVICIOS GENERALES | |
| 201313 | FARMACIA | |
| 201316 | MEDIO AMBIENTE | |
| 201321 | SERVICIO AL CIUDADANO | |
| 201324 | MERCADEO | |
| 201325 | AUDITORIA MEDICA | |
| 201326 | CALIDAD | |
| 201327 | AREA CUENTAS -PROVEEDORES | |
| 201330 | INFRAESTRUCTURA | |
| 201332 | RECEPCION | |
| 201334 | COORDINADOR ASISTENCIAL | |
| 201335 | ARCHIVO ADMINISTRATIVO | |
| 202211 | SUBG. ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | |
| 202212 | CONTABILIDAD | |
| 202213 | PRESUPUESTO | |
| 202214 | FACTURACIÓN | |
| 202215 | CARTERA | |
| 202216 | TESORERIA | |
| 202217 | COMPRAS | |
| 202218 | COSTOS | |
| 202219 | ALMACEN | |
| **TOTAL** | | **$ -** |

Para constancia se firma en Villavicencio a los 21 días del mes de Agosto 2024

**ANA ZENIT ARGOTE PEREZ**
**SUBGERENTE ASISTENCIAL**

# Certificación Bancaria

Bancolombia

Villavicencio, 02 de octubre de 2023

**Señor(a)**

A quien le interese

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FLAVOR FOOD SAS identificado (a) con **NIT 901080636** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Nombre Producto | Número Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorro | 84900002085 | 2022/02/16 | ACTIVA |

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez
Gerente Transformación de Sucursales

* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 351 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.