


Página 1 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

**No. GS-2026-023472-DEVAL**

Ciudad y Fecha: Santiago de Cali,

Señora:

Mayor YAILY MARTINEZ MUÑOZ  
 Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca  
 Ciudad

**ASUNTO:** informe de supervisión del contrato No. **100-7-200653-2025 Mes de Noviembre**

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO**  **O FINAL**

**Periodo del informe de supervisión**

<b>Desde</b>	<b>16/11/2025</b>	<b>Hasta</b>	<b>15/12/2025</b>
--------------	-------------------	--------------	-------------------

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 “*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*”, así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 “*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*”, Resolución No. 00090 del 15/01/2018, “*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*”, y la “*Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*” expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

**INFORMACIÓN GENERAL:**

Mediante comunicación oficial No. 1317 del 07/11/2025, la señora Capitán, YAILY MARTIENZ MUÑOZ, obrando en calidad de (JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA), nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al LIDER DE DEL HOTELERÍA HOSPITALARIA - CLÍNICA DEVAL

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II:**

**Información del contrato u orden de compra**


<b>Contrato No. / Orden de compra No.</b>	100-7-200653/2025
<b>Objeto del Contrato / instrumento de</b>	SERVICIO DE ALIMENTACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL ESPCO DEVAL, ANEXO

Página 2 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 5		
	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
<b>agregación de la orden de compra</b>	LOS SERVICIOS DE CAFETERÍAS PARA USUARIOS Y PERSONAL ADMINISTRATIVO	
<b>Contratista</b>	BANQUETES LA ESPERANZA SAS	
<b>Representante legal</b>	JULIAN ANDRES VALENCIA ZULUAGA	
<b>Valor inicial del contrato u orden de compra</b>	DOSCIENTOS MILLONES SETECIENTOS TRES MIL TRECIENTOS SESENTA PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$200.703.360.00)	
<b>Valor adiciones del contrato u orden de compra</b>	TREINTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL CIENTO SETENTA Y SIETE PESOS (\$38.129.177) MONEDA LEGAL COLOMBIANA	
<b>Valor total del contrato u orden de compra</b>	DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS (\$238.832.537)	
<b>Plazo de ejecución inicial</b>	05 MESES Y 15 DIAS	
<b>Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra</b>	16/11/2025	
<b>Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)</b>	30/04/2026	
<b>Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)</b>	No aplica	
<b>Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)</b>	No aplica	
<b>Adiciones</b>	001 ADICION PRESUPUESTAL:  CLÁUSULA PRIMERA: MODIFICAR LA CLÁUSULA VALOR DEL CONTRATO DEL CONTRATO NO. 100-7-200653/2025, ADICIONANDO LA SUMA DE TREINTA Y OCHO MILLONES CIENTO VEINTINUEVE MIL CIENTO SETENTA Y SIETE PESOS (\$38.129.177) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, PARA LA VIGENCIA 2025	
<b>Modificatorios</b>	MODIFICACION Nro. 001 QUE TRATA DE LA ADICION AL VALOR AL CONTRATO DE ALIMENTACION HOSPITALARIA	
<b>Prorrogas</b>	No aplica	
<b>Otros</b>	No aplica	

## 1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

### 1.1 Acciones adelantadas:

La entidad contratada ha cumplido a cabalidad lo pactado en el contrato en referencia tanto en los servicios prestados de alimentación en estancia Hospitalaria del Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica DEVAL.

Página 3 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Contratista consigna por concepto de canon de arrendamiento correspondientes al mes de Noviembre a la siguiente cuenta:

TITULAR DE LA CUENTA: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA  
 NIT: **901361882-6**  
 CUENTA BANCARIA: No. 073867533  
 BANCO: BANCO DE OCCIDENTE  
 CUENTA: CORRIENTE

CANON DE ARRENDAMIENTO CAFETERÍA 2 PISO ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL	\$ 808.405,35
<b>TOTAL CANON MENSUAL</b>	\$ 808.405,35
REPOSTERO Y COCINA ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL	\$ 1.542.480,47
<b>TOTAL CANON MENSUAL</b>	\$ 1.542.480,47
<b>TOTAL CANON</b>	<b>\$2.350.885,82</b>

Para el mes de Noviembre el contratista cumplió con los pagos del concepto de arriendo

Contratista cancela a la entidad EMCALI los servicios de energía, aseo y alumbrado público del mes de NOVIEMBRE

Servicio de agua: \$125,633.00  
 Servicio de energía: \$829,057.00

## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES


El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato

### CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA


OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al pago de facturas de servicios públicos, sistema de seguridad social, parafiscales, (cajas de compensación del personal de su empresa,) y todas las pactadas en el anexo 4 del contrato	SI	Ninguna

### CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
Suministrar dietas solicitadas en bandejas para los pacientes en loza para hospitalización tercer piso y pediatría.	SI	
A solicitud del servicio de nutrición y dietética las dietas suministradas para pacientes en aislamiento, infecto-contagiosos, o psiquiátricos deben ser suministradas en vajilla desechable de icopor, con cubiertos desechables completos	SI	
Los vasos desechables deben ser de calibre 25, con el fin de evitar riesgos con el paciente, debe adicionarse cubiertos completos y en forma individual en bolsa plástica de 10 X 25 cm y dentro de ella incluir además: servilletas, mezcladores	SI	
Las bandejas deben salir rotuladas y los alimentos empacados en vinipel	SI	

Página 4 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS		 <b>POLICÍA NACIONAL</b>										
Código: 2BS-FR-0019													
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA												
Versión: 5													
El proponente deberá contar con un buen sistema de Carros termo y/o baños de maría además de la correspondiente medición con termómetros adecuados			SI										
Los alimentos que se lleven afuera de las bandejas térmicas deberán ser transportados en envases cerrados, descartables con tapa			SI										
Emplear para el transporte de los alimentos a las habitaciones carros termos bandejeros que garanticen una temperatura adecuada al llegar a las manos del paciente			SI										
La vajilla y el equipamiento debe estar siempre completo (según número total de camas) y deberá reponerse cuando el Servicio de Alimentación lo exija y las circunstancias propias del higiene y presentación lo requieran			SI										
Las dietas para los pacientes infectocontagiosos, el proveedor la entregará al personal de enfermería en vajilla térmica desechable, con tapa, incluyendo cuchara y tenedor; etiquetados como charola roja. Al recoger la loza se descartará inmediatamente en una bolsa de color rojo			SI										
HORARIO DE ENTREGA: el oferente debe cumplir con el horario establecido para el suministro de pacientes Hospitalizados.			SI										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ÁREA</th> <th>HORARIO DE ATENCIÓN</th> <th>CANTIDAD OPERARIO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">Hospitalización adultos, pediatría y observación urgencias</td> <td>Desayuno: Entre las 06:30 y 07:00 horas</td> <td rowspan="5"><b>2 OPERARIOS</b> (01 para Hospitalización adultos y pediatría. 01 para observación y urgencias.)</td> </tr> <tr> <td>Nueves: Entre las 09:30 y 10:00 horas</td> </tr> <tr> <td>Almuerzo: Entre las 12:00 y 13:00 horas</td> </tr> <tr> <td>Onces: Entre las 15:00 y 15:30 horas</td> </tr> <tr> <td>Cena: <b>Entre las 17:00 y 18:00 horas</b></td> </tr> </tbody> </table>			ÁREA	HORARIO DE ATENCIÓN	CANTIDAD OPERARIO	Hospitalización adultos, pediatría y observación urgencias	Desayuno: Entre las 06:30 y 07:00 horas	<b>2 OPERARIOS</b> (01 para Hospitalización adultos y pediatría. 01 para observación y urgencias.)	Nueves: Entre las 09:30 y 10:00 horas	Almuerzo: Entre las 12:00 y 13:00 horas	Onces: Entre las 15:00 y 15:30 horas	Cena: <b>Entre las 17:00 y 18:00 horas</b>	
ÁREA	HORARIO DE ATENCIÓN	CANTIDAD OPERARIO											
Hospitalización adultos, pediatría y observación urgencias	Desayuno: Entre las 06:30 y 07:00 horas	<b>2 OPERARIOS</b> (01 para Hospitalización adultos y pediatría. 01 para observación y urgencias.)											
	Nueves: Entre las 09:30 y 10:00 horas												
	Almuerzo: Entre las 12:00 y 13:00 horas												
	Onces: Entre las 15:00 y 15:30 horas												
	Cena: <b>Entre las 17:00 y 18:00 horas</b>												
<b>Nota: el personal no podrá superar la jornada máxima legal, sin perjuicio de dejar descubierto el servicio en los horarios requeridos.</b>													
Período de recolección de loza usada por los pacientes debe iniciar media hora después de la entrega teniendo en cuenta de hacerlo en el mismo orden en que fue entregada. Deberá respetarse un tiempo prudente de 30 minutos para el consumo de la dieta.			SI										
Transcurrida una hora de la distribución de alimentos y dietas, de cada comida, por ningún motivo deben quedar bandejas en las habitaciones ni en los pasillos de la Clínica. Así mismo se prohíbe dejar durante toda la noche, alguna bandeja y sus componentes, en los servicios ó habitaciones.			SI										
Los pacientes DE URGENCIAS recibirán el servicio los que se encuentren con orden de hospitalización y con 12 horas de estancia recibirán el servicio de alimentación, autorizado por el supervisor del contrato.			SI										
LISTA DE SOLICITUD DE DIETAS: Proponente se compromete a recoger la lista solicitud de dietas para pacientes, firmada por el jefe de enfermería en el siguiente horario. Desayuno: 5:30 am Medias mañana: 8:00 am Almuerzo: 9:30 am Medias tarde: 12:00 pm Comida: 3:00 pm			SI										
En caso de solicitudes de dietas extraordinarias por ingresos y cambio de dietas se establecerá por ambas partes el horario límite para realizar la solicitud			SI										
El horario para recoger la lista de solicitud de dietas anterior podrá ajustarse de acuerdo a las necesidades de cada servicio de hospitalización			SI										
La cancelación de una dieta se podrá realizar hasta tanto la alimentación no haya salido del centro de distribución de comidas. En los pasillos; las dietas ya servidas en los carros bandejeros, no podrán ser Canceladas			SI										
Todas Las contempladas en el anexo N° 1 del contrato número 100-7-200653/2025			SI										

## 2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Página 5 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

De acuerdo a los pagos efectuados por la entidad contratada se realiza la verificación de pagos de servicios públicos, y canon de arrendamiento verificando el pago de los mismo por los siguientes servicios:

Servicio de agua: \$125,633.00  
Servicio de energía: \$829,057.00  
Servicio de arriendo de infraestructura: \$2.350.885,82

### **3 AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:**

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (135) días para que finalice el plazo de ejecución.

### **4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la dirección del tesoro nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada.

La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la Ventanilla - Central de Cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad.


En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de diciembre 23 de 1997 "Por el cual se reglamenta el Estatuto Tributario, la Ley 383 de 1997 y se dictan otras disposiciones", la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria.

#### **PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS**

El contratista debe allegar durante los 5 primeros días del mes la correspondiente factura con los soportes (RIPS) a el supervisor del contrato, esta será revisada en el lapso de 5 días hábiles y se emitirá el RAS, o quien haga sus veces.

#### **PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS**

Página 6 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoría, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de enero 19 de 2011 “*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*”.

**PARÁGRAFO 2: OBJECIONES Y GLOSAS**

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 “*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*”.

**PARAGRAFO 3: CONCILIACIÓN DE GLOSAS**

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegará a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

El CONTRATISTA informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta AHORRO Nro.: 073-862302 del BANCO DE OCCIDENTE en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato.

Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formato de información a terceros. En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria, en la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.


En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste.

**Los pagos se harán a la siguiente cuenta:**

**NOMBRE BENEFICIARIO: BANQUETES LA ESPERANZA SAS**  
**BANCO: BANCO DE OCCIDENTE**  
**TIPO DE CUENTA: CORRIENTE**  
**NUMERO DE CUENTA: 073-862302**

**4.1. Ejecución Financiera y Pagos:**

<b>a. Balance general de pagos y entregas</b>		
	<b>Valor en pesos</b>	<b>% del valor del contrato u orden de compra</b>
Valor total del contrato u orden de compra	\$238.832.537.00	100%
Valor total de las entregas	\$26.342.784,00	12%
Valor total facturado	\$26.342.784,00	12%

Página 7 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Valor facturado pendiente de pago	\$00,00	0%
Valor pagado	\$ 26.342.784,00	12%
Valor pendiente de entrega	\$ 212.489.753,00	88%

**b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado únicamente del periodo que está informando)**

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
01 del 04/12/2025	26.342.784,00	16/11/2025 al 30/11/2025	26.342.784,00	FEBE774	24.925.543	1.417.241	489554225

**4.2 Entrada de Bienes (verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)**

**3. RECOMENDACIONES**

Ninguna

**4. CONCLUSIONES**


El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	<b>SI</b> <input checked="" type="checkbox"/>	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,



Firma \_\_\_\_\_  
 Patrullero. GILMER IRLET MARULANDA RIVERA  
 Responsable de Hotelería Hospitalaria - ESPCO Clínica DEVAL  
 Supervisor contrato u orden de Compra No. 100-7-200653/2025  
 Correo electrónico: gilmer.marulanda2475@correo.policia.gov.co  
 No. Celular: 3153662227

Página 8 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		



**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**  
**FEBE774**  
 Forma de pago: Crédito  
 Medio de pago: Crédito A.C.H  
 Fecha de Vencimiento: 19/12/2025  
 Fecha generación: 04/12/2025 09:53:27  
 Fecha expedición: 04/12/2025 09:53:28

**BANQUETES LA ESPERANZA SAS**  
**NIT: 901000703-8**  
 Carrera 2b 70b 05  
 CALI (VAC) Colombia  
 TEL: 3168205707  
 julvalenciazuluga@gmail.com

**FACTURADO A**

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD. UNIDAD  
 PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA  
 NIT 901361882-6  
 AV 10 NORTE # 16N - 57 CALI (VAC)  
 TEL: 6016617136  
 sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co  
 Principal



CUFE: 6de724e45cecc0d1e1ee29dc578967dd1f97664a6acfa4b630664f12835f5547c495a5b066c8ea40e1e1b4af54c5c807

	DESCRIPCIÓN	CANT	V. UNIT.	IMP.	TOTAL
1	Cód.: 1001 Desayuno	573	\$ 11.345,00		\$ 6.500.685,00
2	Cód.: 1002 almuerzo	546	\$ 16.832,00		\$ 9.190.272,00
3	Cód.: 1003 Cena	535	\$ 16.855,00		\$ 9.017.425,00
4	Cód.: 2004 Desayuno - Liquida Clara	5	\$ 8.576,00		\$ 42.880,00
5	Cód.: 2005 Almuerzo - liquida Clara	5	\$ 11.552,00		\$ 57.760,00
6	Cód.: 2006 Cena - Liquida Clara	5	\$ 10.983,00		\$ 54.915,00
7	Cód.: 1004 Refrigerio	321	\$ 4.607,00		\$ 1.478.847,00


Total cantidad : 1.990  
 VEINTISEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

SUBTOTAL	\$ 26.342.784,00
IVA	\$ 0,00
<b>TOTAL NETO</b>	<b>\$ 26.342.784,00</b>

#\$16-01-02-057;100-7-200653-2025;gilmer.marulanda2475@correo.policia.gov.co#\$

Documento oficial de autorización de numeración de facturación según resolución número 18764100316282 vigencia de 20/10/2025 al 20/10/2026 rango del 755 al 1000 prefijo FEBE. Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio.

Proveedor Tecnológico : ALIADO SAS NIT:830099008-5 - www.aliado.com

Página 9 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Fecha actual: 2025/12/04 | Hora: 10:04 | IP: 191.95.162.71

**OcciRed**

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

**Internas, Aval**

**Empresa:** BANQUETES LA ESPERANZA SAS  
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 901000703  
**Generado por:** JULIAN VALENCIA ZULUAGA


A continuación el detalle de: Resultado - Transferir

<b>Nro. Autorización</b>	2025120484309162	<b>Fecha de Emisión</b>	2025/12/04
<u>Origen</u>			
<b>Tipo Producto</b>	Cuenta Corriente		
<b>Nombre Producto</b>	CTE2302	<b>Nro. Producto</b>	*****2302
<b>Fecha Transferencia</b>	2025/12/04		
<u>Destino</u>			
<b>Valor Transferencia</b>	\$829,057.00		
<b>Nombre Destinatario</b>	Unidad prestadora de salud valledel cauca		
<b>Tipo Identificación</b>	NIT Persona Jurídica		
<b>Nro. Identificación</b>	901361882		
<b>Entidad Financiera</b>	Banco de Occidente		
<b>Tipo Producto Destino</b>	Cuenta Corriente		
<b>Nro. Producto Destino</b>	073867533		
<b>Referencia / Nro. Factura</b>	N/A		
<b>Información Adicional</b>	serv energia cafeteria		
<b>Estado</b>	Exitosa		



**Importante:** Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

\* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

Página 10 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Fecha actual: 2025/12/04 | Hora: 10:01 | IP: 191.95.162.71




WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

**Internas, Aval**

**Empresa:** BANQUETES LA ESPERANZA SAS  
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 901000703  
**Generado por:** JULIAN VALENCIA ZULUAGA

A continuación el detalle de: Resultado - Transferir

<b>Nro. Autorización</b>	2025120456993138	<b>Fecha de Emisión</b>	2025/12/04
<u>Origen</u>			
<b>Tipo Producto</b>	Cuenta Corriente	<b>Nro. Producto</b>	*****2302
<b>Nombre Producto</b>	CTE2302		
<b>Fecha Transferencia</b>	2025/12/04		
<u>Destino</u>			
<b>Valor Transferencia</b>	\$125,633.00		
<b>Nombre Destinatario</b>	Unidad prestadora de salud valledel cauca		
<b>Tipo Identificación</b>	NIT Persona Jurídica		
<b>Nro. Identificación</b>	901361882		
<b>Entidad Financiera</b>	Banco de Occidente		
<b>Tipo Producto Destino</b>	Cuenta Corriente		
<b>Nro. Producto Destino</b>	073867533		
<b>Referencia / Nro. Factura</b>	N/A		
<b>Información Adicional</b>	servicio agua cafeteria		
<b>Estado</b>	Exitosa		

Página 11 de 11	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Fecha actual: 2025/11/04 | Hora: 09:55 | IP: 181.55.88.69

# OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

## Internas, Aval

**Empresa:** BANQUETES LA ESPERANZA SAS  
**Tipo Identificación:** NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 901000703  
**Generado por:** CLAUDIA MARCELA BRITO CORREA

A continuación el detalle de: Resultado - Transferir

<b>Nro. Autorización</b>	2025110456903418	<b>Fecha de Emisión</b>	2025/11/04
<u>Origen</u>			
<b>Tipo Producto</b>	Cuenta Corriente		
<b>Nombre Producto</b>	CTE2302	<b>Nro. Producto</b>	*****2302
<b>Fecha Transferencia</b>	2025/11/04		
<u>Destino</u>			
<b>Valor Transferencia</b>	\$2,350,886.00		
<b>Nombre Destinatario</b>	Unidad prestadora de salud valledel cauca		
<b>Tipo Identificación</b>	NIT Persona Jurídica		
<b>Nro. Identificación</b>	901361882		
<b>Entidad Financiera</b>	Banco de Occidente		
<b>Tipo Producto Destino</b>	Cuenta Corriente		
<b>Nro. Producto Destino</b>	073867533		
<b>Referencia / Nro. Factura</b>	Noviembre 2025		
<b>Información Adicional</b>	Arrendamiento cafetería		
<b>Estado</b>	Exitosa		