No. GS-2026-221518-DEVAL

Ciudad y Fecha: Santiago de Cali

Señora:

Capitán LIZETH PERDOMO MORENO
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca
Ciudad

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **100-7-200416-2026 Mes de SEPTIEMBRE**

TIPO DE INFORME
PERIÓDICO __X___ O FINAL ____

Periodo del informe de supervisión

Desde	**06/09/2026**	**Hasta**	**05/10/2026**

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. 882 del 06 de Junio, la señora Capitán, YAIDY 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:**
  - Informe de supervisión de mes junio del periodo comprendido entre el 06/06/2026/2026 y el 05/07/2026, radicado GS-2026-173054-DEVAL
  - Informe de supervisión de mes julio del periodo comprendido entre el 06/07/2026/2026 y el 05/08/2026, radicado GS-2026-173058-DEVAL
  - Informe de supervisión de mes Agosto del periodo comprendido entre el 06/08/2026 y el 05/09/2026, radicado GS-2026-173064-DEVAL

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	100-7-200416/2026
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	SERVICIO DE ALIMENTACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL ESPCO DEVAL, ANEXO LOS SERVICIOS DE CAFETERÍAS PARA USUARIOS Y PERSONAL ADMINISTRATIVO
Contratista	GRUPO VALBRI S.A.S. - BANQUETES LA ESPERANZA SAS
Representante legal	JULIAN ANDRES VALENCIA ZULUAGA
Valor inicial del contrato u orden de compra	CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($181.733.440.00)
Valor adiciones del contrato u orden de compra	OCHENTA Y UN MILLONES DE PESOS ($81.000.000)
Valor total del contrato u orden de compra	DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS ($262.733.440)
Plazo de ejecución inicial	04 MESES Y 25 DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	06/06/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	31/10/2026
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	01/11/2026
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	30/11/2026
Adiciones	ADICION 001 POR OCHENTA Y UN MILLONES DE PESOS ($81.000.000)
Modificatorios	MODIFICACION Nro. 001 QUE TRATA DE LA ADICION AL VALOR Y PRORROGA AL CONTRATO DE SERVICIOS DE ALIMENTACION Y CAFETERÍA
Prorrogas	PRORROGA 001 AL PLAZO POR TREINTA (30) DÍAS MÁS NECESARIOS PARA CONTINUAR CON EL SERVICIO, QUEDANDO LA FECHA DE TERMINACIÓN EL 30/11/2026
Otros	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.

Contratista consigna por concepto de canon de arrendamiento correspondientes al mes de SEPTIEMBRE 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
TOTAL CANON MENSUAL	$ 808.405,35

REPOSTERO Y COCINA ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL COMPLEMENTARIO CLÍNICA DEVAL	$ 1.542.480,47
TOTAL CANON MENSUAL	$ 1.542.480,47
TOTAL CANON	**$2.350.885,82**

Para el mes de febrero 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 SEPTIEMBRE

Servicio de agua: $168,312.00
Servicio de energía: $1,282,939.00
Servicio de arriendo de infraestructura: $2.350.886

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	

<table>
<tr><td>El proponente deberá contar con un buen sistema de Carros termo y/o baños de maría además de la correspondiente medición con termómetros adecuados</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>Los alimentos que se lleven afuera de las bandejas térmicas deberán ser transportados en envases cerrados, descartables con tapa</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>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</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>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</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>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</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>HORARIO DE ENTREGA: el oferente debe cumplir con el horario establecido para el suministro de pacientes Hospitalizados.
<table>
<tr><th>ÁREA</th><th>HORARIO DE ATENCIÓN</th><th>CANTIDAD OPERARIO</th></tr>
<tr><td>Hospitalización adultos, pediatría y observación urgencias</td><td>Desayuno: Entre las 06:30 y 07:00 horas
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: Entre las 17:00 y 18:00 horas</td><td>2 OPERARIOS
(01 para Hospitalización adultos y pediatría.
01 para observación y urgencias.)</td></tr>
</table>
Nota: el personal no podrá superar la jornada máxima legal, sin perjuicio de dejar descubierto el servicio en los horarios requeridos.</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>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.</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>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.</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>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.</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>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</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>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</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>El horario para recoger la lista de solicitud de dietas anterior podrá ajustarse de acuerdo a las necesidades de cada servicio de hospitalización</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>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</td><td>SI</td><td></td></tr>
<tr><td>Todas Las contempladas en el anexo Nº 1 del contrato número 100-7-200416/2026</td><td>SI</td><td></td></tr>
</table>

2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

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: $168,312.00
Servicio de energía: $1,282,939.00
Servicio de arriendo de infraestructura: $2.350.886

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (120) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (55) 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

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 auditoria, 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:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato u orden de compra	$262.733.440.00	100%
Valor total de las entregas	$ 178.449.399,00	68%
Valor total facturado	$ 178.449.399,00	68%
Valor facturado pendiente de pago	$ 00,00	0%
Valor pagado	$ 178.449.399,00	68%
Valor pendiente de entrega	$ 84.284.041,00	32%

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
04 del 02/10/2026	$ 49.501.423	01/09//2026 al 30/09/2026	$ 49.501.423	FEGV12	$49.006.409	$495.014	416981826

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	**SI _X_**	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).
	NO___	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. 100-7-200416/2026
Correo electrónico: gilmer.marulanda2475@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3153662227

Fecha actual: 2026/09/02 | **Hora:** 11:15 | **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

Nro. Autorización	20260902159905 93	**Fecha de Emisión**	2026/09/02
Origen			
Tipo Producto	Cuenta Corriente		
Nombre Producto	CTE2302	**Nro. Producto**	*****2302
Fecha Transferencia	2026/09/02		
Destino			
Valor Transferencia	$2,350,886.00		
Nombre Destinatario	Unidad prestadora de salud valledel cauca		
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica		
Nro. Identificación	901361882		
Entidad Financiera	Banco de Occidente		
Tipo Producto Destino	Cuenta Corriente		
Nro. Producto Destino	073867533		
Referencia / Nro. Factura	2026		
Información Adicional	Arrendo cafeteria Sept		
Estado	Exitosa		

Fecha actual: 2026/10/15 | **Hora:** 15:39 | **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

Nro. Autorización	20261015716450 77	**Fecha de Emisión**	2026/10/15
Origen			
Tipo Producto	Cuenta Corriente		
Nombre Producto	CTE2302	**Nro. Producto**	*****2302
Fecha Transferencia	2026/10/15		
Destino			
Valor Transferencia	$168,312.00		
Nombre Destinatario	Unidad prestadora de salud valledel cauca		
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica		
Nro. Identificación	901361882		
Entidad Financiera	Banco de Occidente		
Tipo Producto Destino	Cuenta Corriente		
Nro. Producto Destino	073867533		
Referencia / Nro. Factura	N/A		
Información Adicional	serv acueducto cafeteria		
Estado	Exitosa		

Fecha actual: 2026/10/15 | **Hora:** 15:38 | **IP:** 181.55.88.6

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.C

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

Nro. Autorización	2026101520654997	**Fecha de Emisión**	2026/10/15
Origen			
Tipo Producto	Cuenta Corriente		
Nombre Producto	CTE2302	**Nro. Producto**	******2302
Fecha Transferencia	2026/10/15		
Destino			
Valor Transferencia	$1,282,939.00		
Nombre Destinatario	Unidad prestadora de salud valledel cauca		
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica		
Nro. Identificación	901361882		
Entidad Financiera	Banco de Occidente		
Tipo Producto Destino	Cuenta Corriente		
Nro. Producto Destino	073867533		
Referencia / Nro. Factura	N/A		
Información Adicional	serv energía cafetería		
Estado	Exitosa		

Grupo VALBRI

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FEGV12
Forma de pago: Contado
Medio de pago: Crédito A.C.H
Fecha generación: 01/10/2026 09:55:56
Fecha expedición: 01/10/2026 09:55:57

BANQUETES LA ESPERANZA SAS
NIT: 901000703-8
Carrera 2b 70b 05
CALI (VAC) Colombia
TEL: 3168205707
julvalenciazuluaga@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
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Principal

CUFE: 29b629624392d01e9d4c60ccfbe05e6f8a268506cad5bfcfcce87ba1eb588c20f0bfae2521216c79c67ab49b9a1d4e18

	DESCRIPCIÓN	CANT.	V. UNIT.	IMP.	TOTAL
1	Cód.: 1001 Desayuno	1,026	$ 11.328,00		$ 11.622.528,00
2	Cód.: 1002 almuerzo	1,031	$ 16.805,00		$ 17.325.955,00
3	Cód.: 1003 Cena	987	$ 16.829,00		$ 16.610.223,00
4	Cód.: 2004 Desayuno - Liquida Clara	21	$ 8.562,00		$ 179.802,00
5	Cód.: 2005 Almuerzo - liquida Clara	19	$ 11.534,00		$ 219.146,00
6	Cód.: 2006 Cena - Liquida Clara	18	$ 10.966,00		$ 197.388,00
7	Cód.: 1004 Refrigerio	727	$ 4.603,00		$ 3.346.381,00

Total cantidad: 3,829
CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS VEINTITRES PESOS

SUBTOTAL	$ 49.501.423,00
IVA 0%	$ 0,00
TOTAL NETO	**$ 49.501.423,00**

#$16-01-02-057;100-7-200416/2026;gilmer.marulanda2475@correo.policia.gov.co#$