**No. 07 HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA**

BOGOTA 30 de SEPTIEMBRE 2023

Coronel
CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN
Director Hospital Central
Bogotá

**ASUNTO:** Informe de supervisión del contrato 96-7-20245-23

**TIPO DE INFORME**

**PERIÓDICO _x_ O FINAL ___**

**Periodo del informe de supervisión**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Desde** | **01 SEPTIEMBRE 2023** | **Hasta** | **30 SEPTIEMBRE 2023** |

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 orden interna 122 del 22 de agosto 2022, el señor Coronel CARLOS ALIRIO FUENTES DURAN, obrando en calidad de Director Hospital Central de la Policía, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto al señor Mayor. FABIAN ADOLFO PARRA FUENTES Jefe Departamento Medico.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 07**

**Información del contrato u orden de compra**

| | |
|---|---|
| **Contrato No. / Orden de compra No.** | **96-7-20245-23** |
| **Objeto del Contrato** | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA I -CARDIOLOGO |
| **Contratista** | **DARIO STEPHEN CAÑON MURILLO** |

| | |
|---|---|
| **Representante legal** | |
| **Valor inicial del contrato** | **$ 150.000.000,00** |
| **Valor adiciones del contrato** | **N/A** |
| **Plazo de ejecución inicial** | **(159 DIAS)** |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra** | **25 marzo 2023** |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)** | **31 agosto 2023** |
| **Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | **N/A** |
| **Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)** | **N/A** |
| **Adiciones** | NO APLICA |
| **Modificatorios** | NO APLICA |
| **Prorrogas** | NO APLICA |
| **Otros** | NO APLICA |

## 1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO
## 2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES | CUMPLIÓ | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| Es obligación del contratista cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral en los términos del artículo 50 de la LEY 789 de 2002 en concordancia con el decreto 1703 de 2002, decreto 510 de 2003, ley 797de 2003, ley 828 de 2003 y ley 1122 de 2007, la cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados, siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres meses. De acuerdo con el artículo 1° de la ley 828 de 2003, el incumplimiento de estas obligaciones será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación | SI | Se relaciona número de planilla pagada 9457409239, la cual corresponde al mes de septiembre 2023. |

| | | |
|---|---|---|
| de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del control se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa. | | |

**2.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA:** NO APLICA

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

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (189) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (76) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

**4 TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:**

El Hospital Central de la Policía Nacional pagará al CONTRATISTA el valor del contrato, en la ciudad de Bogotá, D. C., en pagos mensuales, una vez prestado el servicio, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo y a la programación del Plan Anual de Caja (PAC), previa presentación dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes, con los siguientes soportes:

a. Factura original o cuenta de cobro.
b. Registro individual de prestación de servicios (RIPS).
c. Recibo a satisfacción técnico económico (RAS) emitido por el supervisor de contrato.
d. Certificación de la auditoría de cuentas de los servicios objeto del contrato.
e. Copia de registro de información tributaria (RIT), la cual deberá ser allegada únicamente para el primer pago.
f. Certificación del contratista de encontrarse el día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales. Respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.

Los anteriores documentos deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Hospital Central, de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos mensuales se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja) y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta *(30) días hábiles* de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

**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 | $150.000.000,00 | - |
| Valor total de las entregas | $108.740.000,00 | 72,49% |
| Valor total facturado | $17.590.000,00 | 11,73% |
| Valor facturado pendiente de pago | $41.260.000,00 | 27,51 % |
| Valor pagado | $17.590.000,00 | 11,73% |
| Valor pendiente de entrega | $41.260.000,00 | 27,51 % |

**5. CONCLUSIONES**

| | | |
|---|---|---|
| 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_____

Mayor. **FABIAN ADOLFO PARRA FUENTES**
Jefe Departamento Medico HOCEN
Supervisor de Contrato No.96-7-20245-23
fabian.parra0864@correo.policia.gov.co
Teléfono 580 44 01- ext. 2144

| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | 17 OCTUBRE 2023 |
| Unidad: | HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL |
| Tipo de contrato | <table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table> |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | No. 96-7-20245-23 |
| Constancia de recibido No. | 08 |
| Contratista: | **DARIO STEPHEN CAÑON MURILLO** |
| NIT del contratista: | **1.073.151.600** |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | PRESTACIÓN SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA POR LA SUB ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | No aplica |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | **Valor inicial:** $ 150.000.000,00 |
| Plazo de ejecución: | Fecha de inicio: 25/03/2023 – 31/08/2023<br>Prorroga: 01/09/2023 – 15/12/2023 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | No aplica |
| Lugar de ejecución y/o entrega | HOSPITAL CENTRAL POLICÍA NACIONAL |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO___ | No aplica |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | Mayor. FABIAN ADOLFO PARRA FUENTES<br>JEFE DEPARTAMENTO MEDICO HOCEN |
| Fecha de entrega certificada: | Periodo comprendido: DEL MES DE SEPTIEMBRE 2023 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia del año 2023. | Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar * | Valor a pagar |
| | HOCEN | 16 | Prestación de servicios para la atención especializada por la subespecialidad de cardiología | $ 17.590.000,00 | $ 17.590.000,00 | | $ 17.590.000,00 |
| Acta de recepción de bienes | No aplica | | | | | | |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| **157** | 01/10/2023 | $ 17.590.000,00 | | $ 17.590.000,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | | | |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas y estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, avalo el pago de la factura **N°. 157. De fecha 01 DE OCTUBRE de 2023,** de acuerdo a la verificación del cumplimiento de las condiciones y obligaciones estipuladas en el contrato así:

| **Nº** | **procedimiento** | **total** | **Valor factur** | **cumplió** | **Observaciones y evidencia** |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Revisión (reprogramación) de marcapasos | 0 | $0 | 0 | |
| 2 | Ecocardiograma transtorácico con o sin contraste | 135 | $ 8.775.000 | Si | |
| 3 | Ecocardiograma modo m , bidimensional, con o sin Doppler con o sin color | 37 | $ 2.405.000 | Si | |
| 4 | Ecocardiograma transesofágico con o sin contraste | 0 | $ 0 | 0 | |
| 5 | Ecocardiograma de stress farmacológico | 0 | $ 0 | 0 | |
| 6 | Prueba de esfuerzo cardiovascular | 0 | $0 | 0 | |
| 7 | Monitoreo electrocardiográfico continuo (holter) | 65 | $3.250.000 | Si | |
| 8 | Monitoreo de presión arterial sistémica | 0 | $0 | 0 | |
| 9 | Interconsulta por medicina especializada (cardiología) | 8 | $320.000 | Si | |
| 10 | Interconsulta por medicina especializada (disponibilidad) | 0 | $0 | 0 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 11 | Consulta de urgencias, por medicina especializada (cardiología) | 0 | $0 | 0 | |
| 12 | Participación en junta por medicina especializada y caso (paciente) | 0 | $0 | Si | |
| 13 | Consulta de control o de seguimiento por especialista en cardiología. | 71 | $2.840.000 | Si | |
| 14 | Consulta de primera vez por otras especialidades médicas (cardiología) | 0 | $0 | 0 | |
| 15 | Monitorización procedimientos intervencionistas | 0 | $0 | 0 | |
| **TOTAL** | | 316 | **$17.590.000** | | |

**NOTA:** para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

HOCEN
CENTRAL DE CUENTAS
18 OCT 2023
SUJETO A VERIFICACION
RECIBIDO

Mayor. **FABIAN ADOLFO PARRA FUENTES**
JEFE DEPARTAMENTO MEDICO HOCEN
Supervisor de Contrato

## DARIO STEPHEN CAÑON MURILLO

**NIT 1073151600-3**
**Nombre Comercial:** DARIO STEPHEN CAÑON MURILLO
**Régimen:** NO RESPONSABLE DE IVA
**Actividad Económica CIIU Nro.** 8621
**Dirección:** CL 45 C BIS 24 27 AP 301
**Teléfono:** 3118291789
**Correo:** dariostephen@gmail.com
**Ciudad:** BOGOTÁ D.C.

**CUFE:**97295ae14fd5fb0db59aad0820321af8c6c293657bff86dc61964023ecf0fed79f446688bcca008f0cdb0868c12c86dd

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. 157**
Autorización Numeración de Facturación Electrónica de DIAN
Nro. 18764055539010 de 2023-09-06 Vigencia 6 Meses
Rango Autorizado desde 151 hasta 300
**Tipo Documento:** Factura electrónica de Venta
**Tipo Operación:** Estándar
**Fecha Facturación:** 2023-10-01 22:29:13
**Fecha Vencimiento:** 2023-10-31
**Fecha Dian:** 2023-10-10 22:29:33
**Divisa:** COP
**Orden Compra Asociada:**

**Cliente: HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL**
**NIT 830067597-4**
**Nombre Comercial:** HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
**Dirección:** CARRERA 59 #26-21 CAN
**Teléfono:**
**Correo:** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
**Ciudad:** BOGOTÁ D.C.

| Forma de pago | Método de pago |
|---|---|
| Contado | Transferencia Débito Bancaria |

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Valor Unitario | Cant. | Valor Neto |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 001 | SERVICIOS MEDICOS | 94 | 17,590,000.00 | 1.0 | 17,590,000.00 |

Total de lineas: 1

**Observaciones:**
Honorarios por actividades realizadas como medico cardiólogo durante el mes de Septiembre del 2023
No contrato 96-7-20245-23
Favor realizar consignación/trasferencia a la cuenta de ahorros banco Davivienda numero 473800006024
#$16-01-02-001;96-7-20245-23;fabian.parra0864@correo.policia.gov.co#$

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN

| | |
|---|---|
| **TOTAL BRUTO** | 17,590,000.00 |
| **SUBTOTAL** | 17,590,000.00 |

**TOTAL EN LETRAS** DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA MIL PESOS COLOMBIANOS

| | |
|---|---|
| **TOTAL VENTA** | 17,590,000.00 |

**HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA**
**INFORME DE ACTIVIDADES A CARGO DEL CONTRATO No 96-7-20245-23**
**CARDIOLOGIA ADULTOS DR. DARIO STHEPEN CAÑON MURILLO**
**MES DE SEPTIEMBRE 2023**

| PROCEDIMIENTO | TOTAL | CUPS | VALOR UNITARIO | VALOR FACTURADO |
|---|---|---|---|---|
| Revisión (reprogramación) de marcapasos | 0 | 378501B 378500 | $50.000 | **$0** |
| Ecocardiograma transtorácico con o sin contraste | 135 | 881202B | $65.000 | **$ 8.775.000** |
| Ecocardiograma modo m , bidimensional, con o sin Doppler, con o sin color | 37 | 881231 | $65.000 | **$ 2.405.000** |
| Ecocardiograma transesofágico con o sin contraste | 0 | 881205B 881235 | $180.000 | **$ 0** |
| Ecocardiograma de stress farmacológico | 0 | 881210 881210B 881236 | $180.000 | **$ 0** |
| Prueba de esfuerzo cardiovascular | 0 | 894401B 894102B 894300 894400 | $50.000 | **$0** |
| Monitoreo electrocardiográfico continuo (holter) | 65 | 895001 895001B | $50.000 | **$3.250.000** |
| Monitoreo de presión arterial sistémica | 0 | 896101B 896100 | $50.000 | **$0** |
| Interconsulta por medicina especializada (cardiologia) | 8 | 890402 | $40.000 | **$320.000** |
| Interconsulta por medicina especializada (disponibilidad) | 0 | 890402 | $400.000 | **$0** |
| Consulta de urgencias, por medicina especializada (cardiologia) | 0 | 890702 | $40.000 | **$0** |
| Participación en junta por medicina especializada y caso (paciente) | 0 | 890502 890502B | $120.000 | **$0** |
| Consulta de control o de seguimiento por especialista en cardiología. | 71 | 890328B | $40.000 | **$2.840.000** |
| Consulta de primera vez por otras especialidades medicas (cardiologia) | 0 | 890202B | $40.000 | **$0** |
| Monitorización procedimientos intervencionistas | 0 | 881208 | $540.000 | **$0** |
| **NUMERO TOTAL DE ACTIVIDADES Y VALOR FACTURADO** | 316 | **$17.590.000** | | |

**Dr. DARIO STEPHEN CAÑON MURILLO**
No. Cedula: 1.073.151.600
*Correo electronico: dariostephen@gmail.com*
Telefono: 3118291789

Bogotá D.C., 01 Octubre 2023

**HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL**
**DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL**

El suscrito médico se permite informar el estado de ejecución del contrato No. **96-7-20245-23** Cuyo objeto es "Prestación del servicio de atención especializada por la subepecilidad de cardiologia en el Hospital Central de la Policía Nacional

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 150.000.000
ADICIÓN 1
ADICIÓN 2
ADICIÓN 3
**VALOR DEL CONTRATO:** **$ 150.000.000**
FECHA DE INICIO: 25/03/2023
FECHA DE TERMINACION INICIAL 15/12/2023
FECHA DE TERMINACION PRIMERA ADICION
FECHA DE TERMINACION CON ADICION

| No. FACTURA | PERIODO | VALORES EJECUTADOS |
|---|---|---|
| 125 | MARZO | $ 3.815.000 |
| 126 | ABRIL | $ 15.400.000 |
| 132 - NC 2 | MAYO | $ 19.480.000 |
| 139 | JUNIO | $ 17.295.000 |
| 146-147 | JULIO | $ 16.690.000 |
| 152 | AGOSTO | $ 18.470.000 |
| 157 | SEPTIEMBRE | $ 17.590.000 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| VALOR EJECUTADO TOTAL: | | **$ 108.740.000** |
| PORCENTAJE DE EJECUCION: | | 72,49% |
| SALDO POR EJECUTAR: | | **$ 41.260.000** |

**Dr. DARIO STEPEHEN CAÑON MURLLO**
No. Cedula: 1073151600
Correo electronico: dariostephen@gmail.com
Telefono: 3118291789

Bogotá D.C., 01 Octubre 2023

**DARIO STEPHEN CAÑON MURILLO**
C.C. 1.073.151.600

## CERTIFICO QUE:

No tengo personas laboralmente a cargo, no estoy obligado al pago de parafiscales y manifiesto estar a paz y salvo, mediante pago PSE realizado por concepto de seguridad social: Salud, Riesgos Profesionales y Pensión del mes de **Septiembre de 2023**, planilla No. 9457409239 de acuerdo a las disposiciones de Ley, entre ellas la entrada en vigencia del Decreto 1273 de 2018.

La presente se expide por solicitud del Hospital Central de la Policía Nacional y la Dirección de Sanidad, con el fin de cumplir con los requisitos del contrato de prestación de servicios No 96-7-20245-23

Atentamente,

Doctor. **DARIO STEPHEN CAÑON MURILLO**
C.C. 1.073.151.600
Correo electrónico: dariostephen@gmail.com
Teléfono: 3118291789

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1073151600 | | CAÑON MURILLO DARIO STEPHEN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 22A #52-7 TORRE B APT 704 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 8250667 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-09 | 2023-09 | 203844326 | 9457409239 | I | 2023/10/03 | 2023/10/06 | BANCO DAVIVIENDA | 3 | $5,244,600 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $2,783,000 | $8,800 | $0 | $2,791,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $2,783,000 | $8,800 | $0 | $2,791,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $398,800 | $1,300 | $0 | $400,100 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $398,800 | $1,300 | $0 | $400,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $2,046,300 | $6,400 | $0 | $2,052,700 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $2,046,300 | $6,400 | $0 | $2,052,700 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$5,228,100** | **$16,500** | **$0** | **$5,244,600** |



2023/10/05 10:15 PM