FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS08

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 02-2019 /

Lugar y Fecha: Armenia (Quindío), Octubre 09 de 2019

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO	No.120-CENACARM-ESM-2019
CDP	No.16319 de fecha Mayo 09 de 2019
CRP	No.30919 de fecha Junio 11 de 2019
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR BAS08 DE ARMENIA POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA.
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**GASTROSALUD LTDA** Identificado con NIT **801.001.220-4** representada legalmente por la señora **ISABEL ÁNGEL HOYOS** identificada Con La Cedula de ciudadanía N° 41904459.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	Mayo 31 de 2019
FECHA DE INICIO	Junio 11 de 2019
VALOR DEL CONTRATO	El valor de la presente aceptación de oferta es de **VEINTIDOS MILLONES DE PESOS ($22.000.000,00)**, respaldado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP No.26319 del 09 de mayo de 2019 REC 16, incluidos todos los costos directos e indirectos y los impuestos, tasas y contribuciones que conlleve la celebración del presente proceso de selección correspondientes a la vigencia del 2019, documento expedido por el Jefe de Presupuesto de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA..
FORMA DE PAGO	**FORMA Y CONDICIONES DE PAGO: El MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJÉRCITO NACIONAL– CENAC REGIONAL ARMENIA** se obliga para con el **CONTRATISTA** a realizar pagos parciales del valor del contrato, al recibido a satisfacción **parcial** del objeto contractual, previo cumplimiento de los siguientes requisitos: Los pagos se deben realizar previa facturación de los servicios prestados, esta se debe acompañar del informe de AUDITORÍA por parte de la empresa unión temporal **AUDINTEGRAL,** recibido a conformidad del supervisor del contrato, con el fin de que sean realizadas las respectivas tramites de pago, **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO** y **LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR,** pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato previa facturación y suscripción de las actas de recibo y visto bueno del supervisor

	del contrato, de acuerdo a las facturas las cuales se cancelarán dentro de los Treinta (30) días calendario siguientes a su expedición, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar y expedición de la obligación y orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja "PAC", y a la ubicación de los dineros por parte del Tesoro Nacional, contra las prestaciones del servicio requeridas por parte de **LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR** y demás trámites administrativos a que haya lugar. **EL CONTRATISTA** elaborará Factura por paciente original y dos (2) copias, las cuales presentará en las instalaciones de la firma auditora autorizada por la DISAN por el contratista, de primero (01) al veinte (20) días calendario del mes siguiente a la prestación del servicio; la facturación no radicada oportunamente en el término establecido será radicada en el mes siguiente. Para efectos de la facturación de los servicios se deben tener en cuenta los siguientes requisitos: • Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan. • Facturas individuales de venta consolidadas. • Orden de autorización del servicio debidamente diligenciada por parte del Establecimiento de Sanidad a favor de quien se vaya a realizar los servicios. • Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario. • Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente o en su defecto la constancia expedida por el GAVD o constancia expedida por la oficina de personal de la Unidad Militar en caso de ser soldado regular o bachiller. • Firma del paciente en el registro de control de asistencia. • Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados, además deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)-(CIE-10), el campo referente al número de autorización que genera la atención. • Los formatos de Liquidación de servicios por paciente. • Formatos clínicos que garanticen la prestación del servicio (epicrisis historia clínica, notas de enfermería, hoja de administración de medicamentos). • Las facturas deben cumplir con las normas de archivo, según ley 594 de 2000. La factura deberá venir acompañada de la siguiente información: Fecha de prestación del servicio, Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto del pliego de condiciones (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS), Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Numero del contrato contra el cual se facturan los servicios. **AUDITORIA DE CUENTAS** El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo por la Auditoria contratada para tal fin por la Dirección General de Sanidad **(AUDINTEGRAL)**. El proceso de revisión y auditoría a la facturación se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en el presente proceso de selección. El Auditor designado para el efecto

	realizará la auditoria Clínica y Administrativa de todos los servicios prestados con su respectiva facturación y soportes correspondientes. **GLOSAS TOTALES O PARCIALES:** En caso de presentarse glosas parciales, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las parciales notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las glosas, la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato. **DESCUENTOS** El oferente deberá especificar los descuentos financieros que otorgará a la DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO-ESM, si a ello hay lugar. **ACTAS DE GLOSAS: EL ACTA DEBE RESUMIR LA INFORMACION DEL CONTRATO QUE PERMITA CLARAMENTE SU IDENTIFICACION Y NATURALEZA.** Se debe incluir en la correspondiente acta la información que identifique claramente los siguientes datos: encabezamiento, el número de registro del documento, lugar y fecha, número del contrato, quienes intervienen, asunto. Antecedentes del contrato: Fecha de iniciación del contrato, valor del contrato, anotaciones adicionales como contratos adicionales, etc, fecha de iniciación, fecha de terminación, plazo en días, estado financiero del contrato. **MANEJO DE GLOSAS PARCIALES:** Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte de La empresa AUDITORA, dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa, debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el decreto 4747de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el Establecimiento de Sanidad Militar, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación. En el caso de que la glosa sea atribuible a omisiones por parte del contratista y su aclaración no sea posible hacerse inmediatamente, una vez sea aclarada por el contratista, será entregada la respuesta al Establecimiento de Sanidad Militar, a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de radicación inicial de la factura NOTA: en caso de cambio de la forma de radicación de las facturas en la empresa auditora el supervisor comunicara de forma oportuna los lineamientos a seguir.. **CONDICIONES TÉCNICAS:** El contratista se obliga al cumplimiento de las condiciones técnicas establecidas en el Anexo No 2 "Especificaciones técnicas de obligatorio cumplimiento" de la Invitación Pública **No 130-CENACARM-ESM-2018**
CONTRATOS MODIFICATORIOS O ADICIONALES – VALORES	**NO APLICA**
VALOR REDUCCOIN	**NO APLICA**
VALOR FINAL ACEPTACION OFERTA	El valor de la presente aceptación de oferta es de **VEINTIDOS MILLONES DE PESOS ($22.000.000,00),** respaldado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal - CDP No.26319 del 09 de mayo de 2019 REC 16, incluidos

	todos los costos directos e indirectos y los impuestos, tasas y contribuciones que conlleve la celebración del presente proceso de selección correspondientes a la vigencia del 2019, documento expedido por el Jefe de Presupuesto de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA.
FECHA DE SUSCRIPCION	**NO APLICA**
PLAZO MODIFICATORIO	**NO APLICA**
SUPERVISORA ACEPT/ OFERTA	TE KARINA TELERI SOTO PEREZ Coordinadora consulta externa ESM BAS08 y/o quien haga sus veces, nombrado mediante la resolución No. 206 del 10 de mayo de 2019.

II. APROBACION PÓLIZA

Por encontrarse la Garantía Única de cumplimiento expedida por seguros Mediante Póliza **No.300-47-994000012868**, que cubre los riesgos de:

Por encontrarse la responsabilidad Civil expedida Mediante Póliza **No.0302019-6**, que cubre los riesgos de:

RIESGO ASEGURADO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA
Cumplimiento del Contrato	$2.200.000,00	Desde el 31 de Mayo de 2019 hasta el 15 de abril de 2020
Calidad de los servicios	$4.400.000,00	Desde el 31 de Mayo de 2019 hasta el 15 de junio de 2020
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	$1.100.000,00	Desde el 31 de Mayo de 2019 hasta el 15 de Diciembre de 2022
Responsabilidad Civil Profesional	$1.000.000.000,00	Desde el 19 de Junio de 2018 hasta el 19 de Junio de 2019

III. PAGOS EFECTUADOS

Informe No.01

A la fecha se ha cancelado lo siguiente:

PAGOS EFECTUADOS	LOTE	FECHA	VALOR
PAGO No.01:	**No.8406**	23/09/2019	**$1.885.000,00**
PAGO No.01:	**No.8407**	23/09/2019	**$470.000,00**
	TOTAL		**$2.355.000,00**

LOTE	FECHA DE PRESENTACION DE FACTURA	NOMBRE O RAZON SOCIAL IPS O PROVEDOR	NUMERO FACTURA	FECHA EMISION FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR ATENCION	VALOR A PAGAR PRIMERA AUDITORIA
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	17986	16/07/2019	30.000,00	30.000,00	30.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	17987	16/07/2019	30.000,00	30.000,00	30.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	17988	16/07/2019	25.000,00	25.000,00	25.000,00

8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	17989	16/07/2019	135.000,00	135.000,00	135.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	17990	16/07/2019	135.000,00	135.000,00	135.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	17991	16/07/2019	135.000,00	135.000,00	135.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	17998	16/07/2019	230.000,00	230.000,00	230.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18001	16/07/2019	230.000,00	230.000,00	230.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18002	16/07/2019	140.000,00	140.000,00	140.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18003	16/07/2019	140.000,00	140.000,00	140.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18004	16/07/2019	140.000,00	140.000,00	140.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18005	16/07/2019	140.000,00	140.000,00	140.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18006	16/07/2019	140.000,00	140.000,00	140.000,00
8406	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18009	16/07/2019	235.000,00	235.000,00	235.000,00
8407	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18007	16/07/2019	240.000,00	240.000,00	235.000,00
8407	18/07/2019	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18008	16/07/2019	240.000,00	240.000,00	235.000,00
TOTAL					***$2.365.000,00***	***$2.365.000,00***	***$2.355.000,00***

PAGOS A EFECTUAR

A la fecha se cancelará lo siguiente:

Informe No.02

LOTE	FECHA	LOTE	VALOR
No.10267	07/10/2019	**No.10267**	**$4.530.000,00**
		TOTAL	**$4.530.000,00**

LOTE	NOMBRE O RAZON SOCIAL IPS O PROVEDOR	NUMERO FACTURA	FECHA EMISION FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA INICIAL	VALOR A PAGAR PRIMERA AUDITORIA
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18158	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18159	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18160	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18161	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18124	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18125	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18126	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18127	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18128	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18129	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18130	15/08/2019	25.000,00	0,00	25.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18131	15/08/2019	25.000,00	0,00	25.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18132	15/08/2019	25.000,00	0,00	25.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18133	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18134	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18135	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18136	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18137	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18138	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18139	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18140	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18141	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18142	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18143	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18144	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18145	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18147	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18148	15/08/2019	235.000,00	0,00	235.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18149	15/08/2019	235.000,00	0,00	235.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18150	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18151	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18153	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18154	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00

10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18155	15/08/2019	235.000,00	0,00	235.000,00
TOTAL				**4.530.000,00**	**0,00**	**4.530.000,00**

IV. BALANCE DEL CONTRATO

DESCRIPCION	*VALOR DEL CONTRATO*	*PAGOS EFECTUADOS*	*PAGOS A EFECTUAR*	*SALDO PENDIENTE*
Valor Inicial Aceptacion Oferta	**$22.000.000,00**			
Pagos Efectuados Informe No.01		$2.355.000,00		
Pagos a Efectuar Informe No.02			$4.530.000,00	
Saldo Pendiente Aceptacion Oferta				$15.115.000,00
TOTAL	***$22.000.000,00***	***$2.355.000,00***	***$4.530.000,00***	***$15.115.000,00***

V. NIVEL DE EJECUCION Y AVANCE DE LA ACEPTACION OFERTA

% de Ejecución Financiera Cancelado	% Faltante de Ejecución
31,30%	68,70%

VI. CUMPLIMIENTO PARAFISCALES

Se deja constancia del cumplimiento por parte del contratista de acuerdo a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el parágrafo 2º del artículo 1º de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 129 de 2010, en cuanto al cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar).

VII ACTIVIDADES REALIZADAS.

A la fecha la señora **ISABEL ÁNGEL HOYOS** identificada Con La Cedula de ciudadanía N° 41904459, representante legal de **GASTROSALUD LTDA** Identificado con NIT.**801.001.220-4** a la ha cumplido con lo pactado en la aceptación de la oferta No.120-CENACARM-ESM-2019, que tiene por objeto PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS EN GASTROENTEROLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR BAS08 DE ARMENIA POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA., concepto por el cual presentó Facturas así:

PAGOS A EFECTUAR

A la fecha se cancelará lo siguiente:

Informe No.02

LOTE	*FECHA*	*LOTE*	*VALOR*
No.10267	07/10/2019	No.10267	$4.530.000,00
		TOTAL	***$4.530.000,00***

LOTE	NOMBRE O RAZON SOCIAL IPS O PROVEDOR	NUMERO FACTURA	FECHA EMISION FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA INICIAL	VALOR A PAGAR PRIMERA AUDITORIA
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18158	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18159	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18160	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18161	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18124	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18125	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18126	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18127	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18128	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18129	15/08/2019	30.000,00	0,00	30.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18130	15/08/2019	25.000,00	0,00	25.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18131	15/08/2019	25.000,00	0,00	25.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18132	15/08/2019	25.000,00	0,00	25.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18133	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18134	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18135	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18136	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18137	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18138	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18139	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18140	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18141	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18142	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18143	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18144	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18145	15/08/2019	140.000,00	0,00	140.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18147	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18148	15/08/2019	235.000,00	0,00	235.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18149	15/08/2019	235.000,00	0,00	235.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18150	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18151	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18153	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00

10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18154	15/08/2019	240.000,00	0,00	240.000,00
10267	GASTROSALUD LTDA INSTITUTO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	18155	15/08/2019	235.000,00	0,00	235.000,00
	TOTAL			**4.530.000,00**	**0,00**	**4.530.000,00**

TE KARINA TELERI SOTO PEREZ
Supervisora Aceptacion Ofeerta No.120-CENACARM-ESM-2019