DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO NACIONAL

CONSORCIO AUDITOOL 25

CONSOLIDADO DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS

TAPA / LOTE

FACTURACION CON CONTRATO: CONTRATO No CONTR 311-DIGSA/DMCAL-2024

PRESTADOR	**INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES SAS**				
NIT	**900350386-3**	**LOTE No.**	**AD000000081**	**Cantidad Facturas**	**8,00**
DIRECCION	**CRA 5TA NO 9-28**	**UNIDAD REGIONALIZ**	**CALI**	**VL Atención**	**7.324.512,00**
TELEFONO		**UNIDAD SATELITE.**	**PASTO**	**VL Glosa Inicial**	**0,00**
MUNICIPIO	**IPIALES**			**VL a Pagar**	**7.324.512,00**

NRO. RADICADO	PREFIJO	FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR NOTA CREDITO	VALOR ATENCION	VALOR GLOSA INICIAL	VALOR PRIMER PAGO
15164	FEIP	137999	1.561.428,00	0,00	1.561.428,00	0,00	1.561.428,00
15165	FEIP	139312	1.561.428,00	0,00	1.561.428,00	0,00	1.561.428,00
15166	FEIP	139608	429.650,00	0,00	429.650,00	0,00	429.650,00
15167	FEIP	139619	217.800,00	0,00	217.800,00	0,00	217.800,00
15168	FEIP	139632	1.561.428,00	0,00	1.561.428,00	0,00	1.561.428,00
15169	FEIP	139639	1.561.428,00	0,00	1.561.428,00	0,00	1.561.428,00
15170	FEIP	139861	307.450,00	0,00	307.450,00	0,00	307.450,00
15171	FEIP	139862	123.900,00	0,00	123.900,00	0,00	123.900,00
		TOTAL	**7.324.512,00**	**0,00**	**7.324.512,00**	**0,00**	**7.324.512,00**

VI. A PAGAR EN PRIMERA AUDITORIA EN LETRAS:

SIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS DOCE PESOS M/C

FACTURACIÓN DMCAL
Fecha 16-12-24
Nombre Paula C.
Para revisión Fact.

FECHA DE ENTREGA AL ESM O CENAC (DD-MM-AAAA)

NOMBRE QUIEN RECIBE:

CARGO:

William Lopez

NOMBRE:
RADICADOR
CONSORCIO AUDITOOL 25