DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

900958564

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000684885

Consecutivo :	000000000684885	Estado :	Registrado
Fecha del Egreso :	15/04/2026 2:30:33 p. m.	Valor :	$ 18.913.355,00
Beneficiario	830131869 HOSPITECNICA S.A.S		
Detalle :	CANCELACION CTO./OC. 8816/2025 VALOR NETO $18.913.355 DISPO. 1798 RESER. 37427 (MES DE DICIEMBRE 2025) SUBRED SUR	*Numero Nota:*	01
Valor en Letras	DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 04/15/2026 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA AHORROS 004800391056	830131869	11100601	$ 0,00	$ 18.913.355,00
BIENES	830131869	24010101	$ 18.913.355,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
56830	$ 18.913.355,00				

OP 18520

ELABORO	Vo. Bo.	ORDENADOR DEL GASTO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
TESORERIA	DIRECCION FINANCIERA	GERENTE SUBRED SUR	C. C.



Comprobante de Pago

22/4/2026 - 8:50

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Nombre Proceso	PAGO PROVEEDORES FONDO COMUN
Cuenta Origen de los Fondos	NOMINA - 550004800391056
Fecha del Pago	16/04/2026
Hora del Pago	13:26

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	8301318696	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	3237663682	**Entidad destino**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 18.913.355,00	**Estado**	Pago Exitoso

	CERTIFICACIÓN DE FACTURAS	GF-GGA-CXP-FT-01 V4

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	8816-2025	**LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:**	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	**CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO**	CONTRATO SUBRED SUR
OBJETO DEL CONTRATO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI. URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	HOSPITECNICA S.A.S	**NIT / C.C.:**	830131869-6	**TELEFONO DE CONTACTO**	5334444
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1798	**RESERVA PRESUPUESTAL**	37427	**RUBRO**	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 37.744.420	**PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL**	1 Mes	**FECHA DE INICIO CONTRATO:**	2025-12-23
ADICION NRO 1: VALOR	$ -	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	#N/A	**FECHA DE RESERVA**	#N/A
NOMBRE SUPERVISOR:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	**CARGO Y AREA SUPERVISOR**	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	**TELEFONO DE CONTACTO**	3043426182
NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	**CARGO Y AREA APOYO TECNICO**	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	**TELEFONO DE CONTACTO**	3006593051

2. INFORME DE SUPERVISION

2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR

		NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	2025-12-01 - 2025-12-31	56830	2025-12-23	2025-12-29	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 19.997.950
					TOTAL VALOR FACTURADO	**$ 19.997.950**

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	No ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	No. DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
2025-12-23	56830	VZ000000017642	$ 19.997.950	$ 17.746.470			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	**C.C.**	52953523	**FIRMA** Estephany Jimenez S.	**VALOR A PAGAR:**	**$ 19.997.950**
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	**C.C.**	N/A	**FIRMA**	**VALOR EJECUTADO:**	**$ 19.997.950**
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	**C.C.**	1024547866	**FIRMA**	**SALDO POR EJECUTAR**	**$ 17.746.470**
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		**FECHA:**	Dic 31-25	**FIRMA**	**NOTA:** SE PAGA EL 100% DEL VALOR ACORDADO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBAL ES MAYOR AL 90%; SI ES MENOR DEL 90% SE PAGARÁ PROPORCIONAL A LO EJECUTADO	

3. VERIFICACION DE COSTOS

UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000017642

PROVEEDOR: HOSPITECNICA S.A.S **NIT:** 830131869 **FECHA:** 29/12/2025 05:37 p.m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 85 A 49 A 64 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3182529523 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: 56830 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 23/12/2025 12:00 a.m.

ALMACEN VH01 - VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS **Usuario:** 1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
D002970	BRAZALETE 1 VIAS NEONATAL No. 3 DESECHABLES TELA DUPONT 100 % LIBRE DE LATEX CON CONECTOR UNIVERSAL	UNIDADES	10,00	$ 13.000,00	$ 130.000,00	0,00	19,00
D002491	CIRCUITO DE ANESTESIA DESECHABLE ADULTO DESDE 2 MTS CON BALON.	UNIDADES	250,00	$ 16.900,00	$ 4.225.000,00	0,00	19,00
D000820	KIT PARA MONITOREO DE PRESION SENCILLO	UNIDADES	100,00	$ 44.000,00	$ 4.400.000,00	0,00	19,00
D002968	BRAZALETE 1 VIAS NEONATAL No. 1 DESECHABLES TELA DUPONT 100 % LIBRE DE LATEX CON CONECTOR UNIVERSAL	UNIDADES	1,00	$ 13.000,00	$ 13.000,00	0,00	19,00
D002968	BRAZALETE 1 VIAS NEONATAL No. 1 DESECHABLES TELA DUPONT 100 % LIBRE DE LATEX CON CONECTOR UNIVERSAL	UNIDADES	9,00	$ 13.000,00	$ 117.000,00	0,00	19,00
D002969	BRAZALETE 1 VIAS NEONATAL No. 2 DESECHABLES TELA DUPONT 100 % LIBRE DE LATEX CON CONECTOR UNIVERSAL	UNIDADES	1,00	$ 13.000,00	$ 13.000,00	0,00	19,00
D002969	BRAZALETE 1 VIAS NEONATAL No. 2 DESECHABLES TELA DUPONT 100 % LIBRE DE LATEX CON CONECTOR UNIVERSAL	UNIDADES	9,00	$ 13.000,00	$ 117.000,00	0,00	19,00
D002970	BRAZALETE 1 VIAS NEONATAL No. 3 DESECHABLES TELA DUPONT 100 % LIBRE DE LATEX CON CONECTOR UNIVERSAL	UNIDADES	11,00	$ 13.000,00	$ 143.000,00	0,00	19,00
D002970	BRAZALETE 1 VIAS NEONATAL No. 3 DESECHABLES TELA DUPONT 100 % LIBRE DE LATEX CON CONECTOR UNIVERSAL	UNIDADES	2,00	$ 13.000,00	$ 26.000,00	0,00	19,00
D002970	BRAZALETE 1 VIAS NEONATAL No. 3 DESECHABLES TELA DUPONT 100 % LIBRE DE LATEX CON CONECTOR UNIVERSAL	UNIDADES	10,00	$ 13.000,00	$ 130.000,00	0,00	19,00
D002970	BRAZALETE 1 VIAS NEONATAL No. 3 DESECHABLES TELA DUPONT 100 % LIBRE DE LATEX CON CONECTOR UNIVERSAL	UNIDADES	57,00	$ 13.000,00	$ 741.000,00	0,00	19,00
D002970	BRAZALETE 1 VIAS NEONATAL No. 3 DESECHABLES TELA DUPONT 100 % LIBRE DE LATEX CON CONECTOR UNIVERSAL	UNIDADES	10,00	$ 13.000,00	$ 130.000,00	0,00	19,00
D000877	MASCARA LARINGEA N. 4	UNIDADES	20,00	$ 19.000,00	$ 380.000,00	0,00	19,00
D000878	MASCARA LARINGEA No. 5	UNIDADES	1,00	$ 19.000,00	$ 19.000,00	0,00	19,00
D000878	MASCARA LARINGEA No. 5	UNIDADES	19,00	$ 19.000,00	$ 361.000,00	0,00	19,00
D000107	RESUCITADOR MANUAL ADULTO DESECHABLE	UNIDADES	100,00	$ 42.000,00	$ 4.200.000,00	0,00	19,00

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-0]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000017642

D000108	RESUCITADOR MANUAL NEONATAL DESECHABLE	UNIDADES	20,00	$ 41.000,00	$ 820.000,00	0,00	19,00
D000109	RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO DESECHABLE	UNIDADES	20,00	$ 42.000,00	$ 840.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 8816-2025

SUBTOTAL:	$ 16.805.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 3.192.950,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 478.943,00
RETE ICA:	$ 185.527,00
RETE FUENTE:	$ 420.125,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 18.913.355,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por: OSCAR IVAN FERNANDEZ C.C. 1.022.993.051 TEC. SERVICIOS FARMACEUTICOS

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

Hospitécnica

HOSPITECNICA S.A.S.
Cra 22 No. 76 - 43
BOGOTA D.C.
Colombia

NIT: 830131869-6
Tipo de organizacion: Persona Jurídica
Tipo de regimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Tipo de responsabilidad: No aplica - Otros

Cliente

NIT: 900958564-9
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
CRA 20 N° 47B 35 SUR
BOGOTA, D.C. BOGOTÁ, D.C. 11001
Colombia
7300000
comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co

Factura Electrónica de Venta HT56830

Fecha de factura:	Fecha de vencimiento:	Origen:	Código del cliente:	Referencia:	Tipo de operación:	Forma de pago:
23-12-2025	23-03-2026	23514	900958564	CONTRATO 8816-2025	Estandar	Crédito

#	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPUESTOS	IMPORTE
1	[DBPT-0103-W101] TRANSDUCTOR IBP SENCILLO DESECHABLE CONECTOR B.BRAUN *Números de serie* 21606311 (100.0) D000820 Vence: (01/07/2026) *Invima Certificate:* 2021DM-0024007 *Invima Date:*	100,00 Unidades	44.000,00	IVA, RteFte -2.50 Ventas%, RteIVA 15% sobre el 19% IVA Ventas, -1.104%, AUTORETENCION RENTA ESPECIAL 1,20%	$ 4.400.000,00
2	[VNN1ST] BRAZALETE NEONATAL DESECHABLE 1 VIA No.1, SPACELABS *Números de serie* M58372621 (1.0) D002968 M97230824 (9.0) *Invima Certificate:* 2022DM-0025183 *Invima Date:* 2032-04-27	10,00 Unidades	13.000,00	IVA, RteFte -2.50 Ventas%, RteIVA 15% sobre el 19% IVA Ventas, -1.104%, AUTORETENCION RENTA ESPECIAL 1,20%	$ 130.000,00
3	[VNN2ST] BRAZALETE NEONATAL DESECHABLE 1 VIA No.2, SPACELABS *Números de serie* M96723524 (1.0) D002969 M70850625 (9.0) *Invima Certificate:* 2022DM-0025183 *Invima Date:* 2032-04-27	10,00 Unidades	13.000,00	IVA, RteFte -2.50 Ventas%, RteIVA 15% sobre el 19% IVA Ventas, -1.104%, AUTORETENCION RENTA ESPECIAL 1,20%	$ 130.000,00

CUFE: 5257823f003551560a84400555c46f5c9e605e4df8b4d5f60b3569075ff41f0c8b8c01c2f2bbcc1ae8a60c5056b56829
Número autorización de facturación: 18764095213950 Fecha: 04-07-2025
Rango autorizado desde: HT 55.002 a HT 90.000 Válido desde: 04-07-2025 a 04-07-2027
Representación gráfica de facturación impresa por computador con software propio por Hospitecnica SAS

Hospitécnica

HOSPITECNICA S.A.S.
Cra 22 No. 76 - 43
BOGOTA D.C.
Colombia

NIT: 830131869-6
Tipo de organizacion: Persona Jurídica
Tipo de regimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Tipo de responsabilidad: No aplica - Otros

#	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPUESTOS	IMPORTE
4	[VNN3ST] BRAZALETE NEONATAL DESECHABLE 1 VIA No.3, SPACELABS ***Números de serie*** M91935024 (10.0) M70740525 (11.0) M91284924 (2.0) M72841025 (10.0) M74441625 (57.0) M75772225 (10.0) ***Invima Certificate:*** 2022DM-0025183 ***Invima Date:*** 2032-04-27	100,00 Unidades	13.000,00	IVA, RteFte -2.50 Ventas%, RteIVA 15% sobre el 19% IVA Ventas, -1.104%, AUTORETENCION RENTA ESPECIAL 1,20%	$ 1.300.000,00
5	[MGE-2.4] CIRCUITO VENTILACION ADULTO PLEGABLE CON FILTRO S/B, TERHOS ***Números de serie*** 24605301 (250.0) Vence: (30/04/2029) ***Invima Certificate:*** 2023DM-0028115 ***Invima Date:*** 2033-12-20	250,00 Unidades	16.900,00	IVA, RteFte -2.50 Ventas%, RteIVA 15% sobre el 19% IVA Ventas, -1.104%, AUTORETENCION RENTA ESPECIAL 1,20%	$ 4.225.000,00
6	[CLMA4.0] MASCARA LARINGEA CLASICA DESECHABLE No. 4 MENHER ***Números de serie*** CH25F04 (20.0) Vence: (30/05/2030) ***Invima Certificate:*** 2017DM-0016882 ***Invima Date:*** 2027-09-21	20,00 Unidades	19.000,00	IVA, RteFte -2.50 Ventas%, RteIVA 15% sobre el 19% IVA Ventas, -1.104%, AUTORETENCION RENTA ESPECIAL 1,20%	$ 380.000,00
7	[CLMA5.0] MASCARA LARINGEA CLASICA DESECHABLE No. 5 MENHER ***Números de serie*** CH23M02 (1.0) Vence: (01/01/2029) CH24B06 (19.0) ***Invima Certificate:*** 2017DM-0016882 ***Invima Date:*** 2027-09-21	20,00 Unidades	19.000,00	IVA, RteFte -2.50 Ventas%, RteIVA 15% sobre el 19% IVA Ventas, -1.104%, AUTORETENCION RENTA ESPECIAL 1,20%	$ 380.000,00
8	[TW8311S/V] AMBU/RESUCITADOR MANUAL DESECHABLE ADULTO, SIN VALVULA PEEP, TERHOS/WINNER ***Números de serie*** 20252102 (100.0) Vence: (19/05/2028) ***Invima Certificate:*** 2020DM-0021444 ***Invima Date:*** 2030-03-19	100,00 Unidades	42.000,00	IVA, RteFte -2.50 Ventas%, RteIVA 15% sobre el 19% IVA Ventas, -1.104%, AUTORETENCION RENTA ESPECIAL 1,20%	$ 4.200.000,00

Hospitécnica

HOSPITECNICA S.A.S.
Cra 22 No. 76 - 43
BOGOTA D.C.
Colombia

NIT: 830131869-6
Tipo de organizacion: Persona Jurídica
Tipo de regimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Tipo de responsabilidad: No aplica - Otros

#	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPUESTOS	IMPORTE
9	[TW8341] AMBU/RESUCITADOR MANUAL DESECHABLE NEONATAL, TERHOS/WINNER *Números de serie* 20252102 (20.0) Vence: (19/05/2028) *Invima Certificate:* 2020DM-0021444 *Invima Date:* 2030-03-19 D000108	20,00 Unidades	41.000,00	IVA, RteFte -2.50 Ventas%, RteIVA 15% sobre el 19% IVA Ventas, -1 104%, AUTORETENCION RENTA ESPECIAL 1,20%	$ 820.000,00
10	[TW8321S/V] AMBU/RESUCITADOR MANUAL DESECHABLE PEDIATRICO, SIN VALVULA PEEP, TERHOS/WINNER *Números de serie* 20252102 (20.0) Vence: (19/05/2028) *Invima Certificate:* 2020DM-0021444 *Invima Date:* 2030-03-19 D000109	20,00 Unidades	42.000,00	IVA, RteFte -2.50 Ventas%, RteIVA 15% sobre el 19% IVA Ventas, -1.104%, AUTORETENCION RENTA ESPECIAL 1.20%	$ 840.000,00

Método de pago: Transferencia Débito Bancaria

Las retenciones son solo a nivel informativo.

Valor en letras: DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESO, TREINTA CENTAVOS.

Moneda	COP
Monto Libre de Impuestos	$ 16.805.000,00
Impuestos de $ 16.805.000,00	$ 0,00
IVA 19% de $ 16.805.000,00	$ 3.192.950,00
R REN 2.5% de $ 16.805.000,00	$ -420.125,00
R IVA 2.85% de $ 16.805.000,00	$ -478.942,50
R ICA 1.104 de $ 16.805.000,00	$ -185.527,20
Total	**$ 18.913.355,30**
Total without withholdings	**$ 19.997.950,00**

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1.022.993.051
TEC. SERVICIOS FARMACEUTICOS
29-12-2025

Por favor utilice la siguiente referencia al realizar su pago: **HT56830**

CDP 1998 de 23 / 12 / 2025
RP 3-7427 de 23 / 12 / 2025
$ 19.997.950
Vo. Bo. Ppto 67086 Vo. Bo. SAF

CUFE: 5257823f003551560a84400555c46f5c9e605e4df8b4d5f60b3569075ff41f0c8b8c01c2f2bbcc1ae8a60c5056b56829
Número autorización de facturación: 18764095213950 Fecha: 04-07-2025
Rango autorizado desde: HT 55.002 a HT 90.000 Válido desde: 04-07-2025 a 04-07-2027
Representación gráfica de facturación impresa por computador con software propio por Hospitecnica SAS

Hospitécnica
Pasión por la vida
Equipos Médicos, Soporte Técnico, Insumos

20 Años Hospitécnica

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 (PERSONAS JURÍDICAS)

Yo, **PAULA ANDREA PABON BAUTISTA** identificado con cédula No. 1.033.750.795, y Tarjeta Profesional No. 285441-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **HOSPITECNICA S.A.S.** identificada con **NIT 830.131.869-6**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA, y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 869 de 2002.

Dada en Bogotá, a los veintitrés (23) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

Firma Revisor Fiscal del Proponente
Nombre Revisor Fiscal: **PAULA ANDREA PABON B.**
Tarjeta Profesional No.: 285441-T
Nombre Proponente: HOSPITECNICA SAS
NIT: 830.131.869-6