

VERIFICACION DE SUBSANACION
DE INVITACION PUBLICA DE LABORATORIO CLINICO
REGIONAL OCCIDENTE

REQUISITOS TECNICOS HABILITANTES		ALUEN IPS SAS			5085AMACON 01/10/2018
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES		
Laboratorio Clinico de alta complejidad 2 años de experiencia		X	Solo presenta habilitado el Laboratorio Clinico de Mediana Complejidad, si cumple en experiencia.		NO SUBSANADO, LABORATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD EN LA INVITACION DE REFERENCIA, LABORATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD.
Toma de muestras de Laboratorio Clinico 2 años de experiencia		X	NO CUMPLE, NO HABILITADO		NO SUBSANADO, PRESENTA HABILITACION EN ANTIOQUIA Y EN BOGOTA, ENO AL VERIFICAR, EN BESS SIDA, SONS HABILITADO EN ANTIOQUIA.
Tamización de cáncer de cuello uterino 2 años de experiencia		X	NO CUMPLE, NO HABILITADO		NO SUBSANADO, NO HABILITADO TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO UTERINO.
Nombre del contratante	CONTRATO 1 OK	CONTRATO 2 OK	CONTRATO 3 OK	NO ADJUNTA CERTIFICACIONES DE LOS CONTRATOS, DATOS INCOMPLETOS	
Nombre del contratista	OK	OK	OK		
Objeto	OK	NO	OK		
Valor del Contrato	NO	NO	OK		
Ejecución: Más del 50% del contrato principal a la fecha de la certificación	NO	OK	NO		
Plazo de ejecución: Mínimo tres (03) meses por contrato	NO	OK	NO		
Fecha de suscripción	OK	OK	OK		
Alcance u obligaciones	OK	NO	OK		
Fecha de iniciación de actividades	OK	OK	OK		
Servicios de salud prestados	OK	NO	OK		
Fecha de terminación	NO	NO	NO		
Fecha de la certificación	2016	NO	2017	OBSERVACIONES	
Puebas de desempeño indirecto satisfactorias del Programa de Tuberculosis del INS	NO	NO	NO	NO ADJUNTA RESULTADOS DE PRUEBAS INDIRECTAS DE PROGRAMA DE TBC	NO SUBSANADO, NO ADJUNTA PRUEBAS INDIRECTAS DE 2016 DE 2017 Y 2018, APORTAR A CERTIFICACIONES DEL LABORATORIO DE SALUD PUBLICO DE COLOMBIA, CON CENSA Y BACTERIOLOGIA TUBERCULOSIS EN LOS AÑOS.
HABILITACION DE SERVICIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES		
REPS 712 Toma de muestras de laboratorio, 3 AÑOS		X	NO HABILITADO		NO SUBSANADO, PRESENTA HABILITACION EN ANTIOQUIA Y EN BOGOTA, ENO AL VERIFICAR, EN BESS SIDA, SONS HABILITADO EN ANTIOQUIA.
REPS 706 Laboratorio Clinico de baja, mediana y alta complejidad; 3 AÑOS		X	Solo presenta habilitado el Laboratorio Clinico de Mediana Complejidad, si cumple en experiencia.		NO SUBSANADO, LABORATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD EN LA INVITACION DE REFERENCIA, LABORATORIO DE ALTA COMPLEJIDAD.
REPS 746 Tamización de Cáncer de Cuello uterino; 3 AÑOS		X	NO HABILITADO		NO SUBSANADO, NO HABILITADO TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO UTERINO.
TALENTO HUMANO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES		
Referente del Proyecto, con perfil Bacteriólogo(a) con experiencia mínima de 3 años. Hoja de Vida con los soportes académicos (Formación de pregrado o inscripción en el RETIUS) y las certificaciones que acrediten la experiencia requerida.		X	NO ADJUNTA HOJAS DE VIDA DE 1 BACTERIOLOGO(A) Y BACTERIOLOGO(A) CON CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA ADMINISTRATIVA, NO ADJUNTA EL RESUMEN DE CURRICULO		NO SUBSANADO, PERSONA ASISTENTE, NO DETERMINAR EL REFERENTE DEL CONTRATO Y NO RELACIONAR CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA ADMINISTRATIVA INDIVIDUAL.
auxiliares de Laboratorio Clinico o de enfermería para toma de muestras de Laboratorio Clinico, con certificado de formación en toma de muestras; con experiencia certificada de 1 año	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES		
AUXILIAR 1	X		ADJUNTA LAS HOJAS DE VIDA DE 8 AUXILIARES, SE SOLICITACION ID		NO SUBSANADO, HOJA DE VIDA DE 2 AUXILIARES DE ENFERMERIA, NO PRESENTA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS.
AUXILIAR 2	X				
AUXILIAR 3		X	NO CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS		NO SUBSANADO, 2 AUXILIARES NO PRESENTAN CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS.
AUXILIAR 4		X	NO CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS		NO SUBSANADO, 4 AUXILIARES NO PRESENTAN CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS.
AUXILIAR 5		X	NO CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS		NO SUBSANADO, 4 AUXILIARES NO PRESENTAN CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS.
AUXILIAR 6	X				
AUXILIAR 7	X				
AUXILIAR 8	X				
AUXILIAR 9		X	NO CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS		NO SUBSANADO, 4 AUXILIARES NO PRESENTAN CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS.
AUXILIAR 10					

FMM

VERIFICACION DE SUBSANACION
DE INVITACION PUBLICA DE LABORATORIO CLINICO
REGIONAL OCCIDENTE

REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES					ALIVEN IPS SAS		SUBSANACION 01/20/2018	
un profesional Médico o enfermera o bacteriólogo o citohistotecnólogo o hisocitotecnólogo, con certificado de formación en toma de citologías, 1 año exp en toma de citologías Vaginales.	X							
Listado de Talento Humano (Anexo 5)	X							
Dotación	CUMPLE	NO CUMPLE				OBSERVACIONES		
Anexo 6 Dotación	X							
6 CENTRIFUGAS FIJAS	X							
2 CENTRIFUGAS PORTATILES	X							
6 NEVERAS DE TRANSPORTE DE MUESTRAS CON PAQUETES REFRIGERANTES Y TERMOMETROS			X			NO GARANTIZAN NEVERAS Y PAQUETES REFRIGERANTES NO GARANTIZAN GLUCOMETROS		SUBSANADO, PRESENTAN CERTIFICACION FIRMANA POR REPRESENTANTE LEGAL GARANTIZANDO NEVERAS Y PAQUETES REFRIGERANTES.
8 GLUCOMETROS			X					SUBSANADO, PRESENTAN CERTIFICACION FIRMANA POR REPRESENTANTE LEGAL GARANTIZANDO GLUCOMETROS
PROCESOS PRIORITARIOS	CUMPLE	NO CUMPLE				OBSERVACIONES		
Manual de toma, transporte, conservación y remisión de muestras de acuerdo con la normatividad vigente.	X							
Manual de bioseguridad ajustado a las características de la Toma de Muestras del Laboratorio Clínico.	X							
Programa de seguridad del paciente el cual debe incluir el manejo de eventos adversos o reacciones que pueden presentar los pacientes antes, durante o después de la toma de muestra.	X							
INTERDEPENDENCIA	MARIÑO	CAUCA	PURUMAYO	VALLE DEL CAUCA		OBSERVACIONES		
Centrales de procesamiento de muestras o puntos de acopio como mínimo en cada Departamento (Nariño, Cauca, Putumayo y Valle del Cauca) promesa de sociedad futura o Contrato con la ESE o IPS Local	NO	NO	NO	NO		NO SOLO SE DEBE EN MONTERIA SIN PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA NI CONTRATOS EN LA REGIONAL OCCIDENTE		NO SUBSANADO, NO ARGUMENTA CONTRATOS DE TRANSPORTE DE MUESTRAS LEGAL, SIN FIRMA DE LOS REPRESENTANTES LEGALES DE CADA UNO DE LOS LABORATORIOS. Adicional a la ley No. 24 promesa de contrato de sociedad futura se requiere que presente y envíe sueldos, ya sean personales o laborales o judiciales, presenten la promesa y en el caso de realizar acuerdos con la adjudicatario del proceso de selección se comprometen a que esta sociedad con el fin de operar el contrato.
Contrato o convenio vigente con la empresa transportadora de Muestras de Laboratorio Clínico o propia. Certificación de experiencia satisfactoria en transporte de muestras biológicas 2 contratos suscritos con ESE o IPS con dos (2) años	NO	NO	NO	NO		NO ADECUA CONTRATOS DE TRANSPORTE DE MUESTRAS		NO SUBSANADO, NO ARGUMENTA CONTRATOS DE TRANSPORTE DE MUESTRAS LEGAL, SIN FIRMA DE LOS REPRESENTANTES LEGALES DE CADA UNO DE LOS LABORATORIOS. Adicional a la ley No. 24 promesa de contrato de sociedad futura se requiere que presente y envíe sueldos, ya sean personales o laborales o judiciales, presenten la promesa y en el caso de realizar acuerdos con la adjudicatario del proceso de selección se comprometen a que esta sociedad con el fin de operar el contrato.
Nombre del contratista								
Nombre del contratista								
Objeto								
Valor del Contrato								
Ejecución: Más del 50% del contrato principal a la fecha de la certificación								
Plazo de ejecución: Mínimo tres (03) meses por contrato								
Fecha de suscripción								
Avance u obligaciones								
Fecha de iniciación de actividades								
Fecha de terminación								
Fecha de la certificación								

5/11/18

VERIFICACION DE SUBSANACION
DE INVITACION PUBLICA DE LABORATORIO CLINICO
REGIONAL OCCIDENTE

REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES		SERVICIOS DE DIAGNOSTICO MEDICO			OBSERVACIONES	SUBSANACION 01/10/2018
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	CUMPLE	NO CUMPLE				
Laboratorio Clínico de alta complejidad 2 años de experiencia	X					
Toma de muestras de Laboratorio Clínico 2 años de experiencia	X					
Tamización de cáncer de cuello uterino 2 años de experiencia	X					
Nombre del contratante	CONTRATO 1	CONTRATO 2	CONTRATO 3	OBSERVACIONES		
Nombre del contratista	X	X	X			
Objeto	X	X	X			
Valor del Contrato	X	X	X			
Ejecución: Mas del 50% del contrato principal a la fecha de la certificación	X	X	X			
Plazo de ejecución: Mínimo tres (03) meses por contrato	X	X	X			
Fecha de suscripción	X	X	X			
Alcance u obligaciones	X	X	X			
Fecha de iniciación de actividades	X	X	X			
Servicios de salud prestados	X	X	X			
Fecha de terminación	X	X	X			
Fecha de la certificación	X	X	X			
Pruebas de desempeño indirecto satisfactorias del Programa de Tuberculosis del IHS	2016	2017		OBSERVACIONES		
HABILITACION DE SERVICIOS	94%	OK				
REPS 712 Toma de muestras de laboratorio, 3 AÑOS	CUMPLE	NO CUMPLE		OBSERVACIONES		
REPS 706 Laboratorio Clínico de baja, mediana y alta complejidad, 3 AÑOS	X					
REPS 746 Tamización de Cáncer de Cuello uterino, 3 AÑOS	X					
TALENTO HUMANO	CUMPLE	NO CUMPLE		OBSERVACIONES		
Representante del Proyecto, con perfil Bacterióloga) con experiencia mínima de 3 años; Hoja de Vida con los soportes académicos (Formación de pregrado o inscripción en el ReTHUS) y las certificaciones que acrediten la experiencia requerida.		X		NO ADJUNTAN CERTIFICACIONES LABORALES DEL INTERANTE DEL PROYECTO	NO SUBSANADA LA REPRESENTANTE DEL PROYECTO NO ADJUNTA LA EXPERIENCIA MINIMA REQUERIDA EN FORMACION ADMINISTRATIVA, ADJUNTA 22 MESES Y SE REQUIEREN 30 MESES	
auxiliares de Laboratorio Clínico o de enfermería para toma de muestras de Laboratorio Clínico, con certificado de formación en toma de muestras; con experiencia certificada de 1 año	CUMPLE	NO CUMPLE		OBSERVACIONES		
AUXILIAR 1	X					
AUXILIAR 2	X					
AUXILIAR 3	X					
AUXILIAR 4	X					
AUXILIAR 5	X					
AUXILIAR 6	X					
AUXILIAR 7	X					
AUXILIAR 8	X					
AUXILIAR 9	X					
AUXILIAR 10	X					

Full

VERIFICACION DE SUBSANACION
DE INVITACION PUBLICA DE LABORATORIO CLINICO
REGIONAL OCCIDENTE

REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES		SERVICIOS DE DIAGNOSTICO MEDICO		OBSERVACIONES		SUSANACION 01/10/2018	
CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES					
		un profesional Médico o enfermera o bacteriólogo o citohistotecnólogo o histocitotecnólogo, con certificado de formación en toma de citologías, 1 año exp en toma de Citologías Vaginales.	X		NO ADUNTAN CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE CITOLOGIAS		SUSANADA, SE ADUNTAN CERTIFICACIONES DE LA CIOTENOLOGIA
		Listado de Talento Humano (Anexo 5)	CUMPLE		OBSERVACIONES		
		DOTACION	X		OBSERVACIONES		
		Anexo 6 Dotación	CUMPLE		OBSERVACIONES		
		6 CENTRIFUGAS FIJAS	X				
		2 CENTRIFUGAS PORTATILES	X				
		6 NEVERAS DE TRANSPORTE DE MUESTRAS CON PAQUETES REFRIGERANTES Y TERMOMETROS	X		PENDIENTE RELACIONAR NEVERAS, PAQUETES REFRIGERANTES Y TERMOMETROS		SUSANADO, PRESENTAN CERTIFICACION FIRMADA POR REPRESENTANTE LEGAL, GARANTIZANDO NEVERAS, TERMOMETROS Y PAQUETES REFRIGERANTES
		8 GELUCOMETROS	X				
		PROCESOS PRIORITARIOS	CUMPLE		OBSERVACIONES		
		Manual de toma, transporte, conservación y remisión de muestras de acuerdo con la normatividad vigente.	X				
		Manual de Bioseguridad ajustado a las características de la Toma de Muestras del Laboratorio Clínico.	X				
		Programa de seguridad del paciente el cual debe incluir el manejo de eventos adversos o reacciones que pueden presentar los pacientes antes, durante o después de la toma de muestra.	X				
		INTERDEPENDENCIA	NARIÑO	PUTUMAYO	VALLE DEL CAUCA	OBSERVACIONES	
		Centrales de procesamiento de muestras o puntos de acopio como mínimo en cada Departamento (Nariño, Cauca, Putumayo y Valle del Cauca) promesa de sociedad futura o Contrato con la ESE o IPS Local	NO	NA	X	PENDIENTE CONTRATO O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA CON NARIÑO	NO SUSANADA, SE ALIEGA CERTIFICACION, FIRMADA POR REPRESENTANTE LEGAL, SIN FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL OTRO LABORATORIO. Artículo 7 de la Ley 60. La promesa de contrato de sociedad futura, es una figura que permite a varias personas, ya sean personas naturales o jurídicas presentar la propuesta y en el caso de resultar favorecidos con la adjudicación del proceso de selección, se comprometer a crear una sociedad con el fin de ejecutar el contrato.
		Contrato o convenio vigente con la empresa transportadora de Muestras de Laboratorio Clínico o propio. Certificación de experiencia satisfactoria en transporte de muestras biológicas 2 contratos suscritos con ESE o IPS con dos (2) años				OBSERVACIONES	
		Nombre del contratante					
		Nombre del contratista					
		Objeto					
		Valor del Contrato					
		Ejecución: Más del 50% del contrato principal a la fecha de la certificación					
		Plazo de ejecución: Mínimo tres (03) meses por contrato					
		Fecha de suscripción					
		Alcance u obligaciones					
		Fecha de iniciación de actividades					
		Fecha de terminación					
		Fecha de la certificación					
		El Valor del contrato a certificar debe corresponder como mínimo al 50% del presupuesto oficial de la convocatoria					

Firma

VERIFICACION DE SUBSANACION
DE INVITACION PUBLICA DE LABORATORIO CLINICO
REGIONAL OCCIDENTE

		REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES				
		STYLAB				
		CUMPLE	NO CUMPLE		OBSERVACIONES	
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE						
Laboratorio Clínico de alta complejidad 2 años de experiencia		X				
Toma de muestras de Laboratorio Clínico 2 años de experiencia		X				
Tamización de cáncer de cuello uterino 2 años de experiencia		X				
Nombre del contratante		CONTRATO 1	CONTRATO 2	CONTRATO 3	OBSERVACIONES	
Nombre del contratista		X	X	X		
Objeto		X	X	X		
Valor del Contrato		X	X	X		
Ejecución: Más del 50% del contrato principal a la fecha de la certificación		X	X	X		
Plazo de ejecución: Mínimo tres (03) meses por contrato		X	X	X		
Fecha de suscripción		X	X	X		
Alcance u obligaciones		X	X	X		
Fecha de iniciación de actividades		X	X	X		
Servicios de salud prestados		X	X	X		
Fecha de terminación		X	X	X		
Fecha de la certificación		X	X	X		
Pruebas de desempeño indirecto satisfactorias del Programa de Tuberculosis del INS		2016		2017	OBSERVACIONES	
HABILITACION DE SERVICIOS		X		X		
REPS 712 Toma de muestras de laboratorio, 3 AÑOS		CUMPLE		NO CUMPLE	OBSERVACIONES	
REPS 706 Laboratorio Clínico de baja, mediana y alta complejidad, 3 AÑOS		X				
REPS 746 Tamización de Cáncer de Cuello uterino, 3 AÑOS		X				
TALENTO HUMANO		CUMPLE		NO CUMPLE	OBSERVACIONES	
Referente del Proyecto, con perfil Bacteriólogo(s) con experiencia mínima de 3 años; Hoja de Vida con los soportes académicos (Formación de pregrado o inscripción en el RETIUS) y las certificaciones que acrediten la experiencia requerida.			X		NO ADJUNTA CERTIFICACIONES LABORALES DEL REFERENTE DEL PROYECTO	SUSANADA, LA REFERENTE DEL PROYECTO ACREDITA LA EXPERIENCIA, MINIMA, REQUISITA EN FUNCIONES ADMINISTRATIVAS POR MEDIO DE CERTIFICACIONES LABORALES
Auxiliares de Laboratorio Clínico o de enfermería para toma de muestras de Laboratorio Clínico, con certificado de formación en toma de muestras con experiencia certificada de 1 año		CUMPLE		NO CUMPLE	OBSERVACIONES	
ADJUNTA 1			X		NO ADJUNTA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS	SUSANADA, ACREDITA LA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS
ADJUNTA 2			X		NO ADJUNTA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS	SUSANADA, ACREDITA LA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS
ADJUNTA 3			X		NO ADJUNTA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS	SUSANADA, ACREDITA LA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS
ADJUNTA 4			X		NO ADJUNTA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS	SUSANADA, ACREDITA LA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS
ADJUNTA 5			X		NO ADJUNTA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS	SUSANADA, ACREDITA LA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS
ADJUNTA 6			X		NO ADJUNTA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS	SUSANADA, ACREDITA LA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS
ADJUNTA 7			X		NO ADJUNTA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS	SUSANADA, ACREDITA LA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS
ADJUNTA 8			X		NO ADJUNTA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS	SUSANADA, ACREDITA LA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS
ADJUNTA 9			X		NO ADJUNTA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS	SUSANADA, ACREDITA LA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS
ADJUNTA 10			X		NO ADJUNTA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS	SUSANADA, ACREDITA LA CERTIFICACION DE FORMACION EN TOMA DE MUESTRAS

5/11/2

VERIFICACION DE SUBSANACION
DE INVITACION PUBLICA DE LABORATORIO CLINICO
REGIONAL OCCIDENTE

REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES	SYNLAB		OBSERVACIONES	SUBSANACION 07/10/2018
	CUMPLE	NO CUMPLE		
un profesional Médico o enfermera o bacteriólogo o citohistotecnólogo o histototecnólogo, con certificado de formación en toma de citologías, 1 año exp en toma de Citologías Vaginales.	X			
Listado de Talento Humano (Anexo 5)	X			
DOTACION	X			
Anexo 6 Dotación	X			
6 CENTRIFUGAS FIJAS	X			
2 CENTRIFUGAS PORTATILES	X			
6 NEVERAS DE TRANSPORTE DE MUESTRAS CON PAQUETES REFRIGERANTES Y TERMOMETROS	X		PENDIENTE RELACIONAR NEVERAS, PAQUETES REFRIGERANTES Y TERMOMETROS	SUBSANADO, PRESENTAN CERTIFICACION FIRMADA POR REPRESENTANTE LEGAL, GARANTIZANDO NEVERAS, TERMOMETROS Y PAQUETES REFRIGERANTES
8 GLUCOMETROS	X			
PROCESOS PRIORITARIOS	X			
Manual de toma, transporte, conservación y remisión de muestras de acuerdo con la normatividad vigente.	X		NO ADJUNTAR MANUAL DE TOMA DE MUESTRAS	SUBSANADO, PRESENTAN MANUAL DE TOMA DE MUESTRAS
Manual de Biosseguridad ajustado a las características de la Toma de Muestras del Laboratorio Clínico.	X			
Programa de seguridad del paciente el cual debe incluir el manejo de eventos adversos o reacciones que pueden presentar los pacientes antes, durante o después de la toma de muestra.	X			
INTERDEPENDENCIA				
Centrales de procesamiento de muestras o puntos de acopio como mínimo en cada Departamento (Nariño, Cauca, Putumayo y Valle del Cauca) promesa de sociedad futura o Contrato con el ESE o IPS Local	X		VALLE DEL CAUCA	
CONTRATO CON EMPRESA TRANSPORTADORA				
CONTRATO CON ESE O IPS 1				
CONTRATO CON ESE O IPS 2				
CONTRATO CON ESE O IPS 3				
CONTRATO CON ESE O IPS 4				
CONTRATO CON ESE O IPS 5				
CONTRATO CON ESE O IPS 6				
CONTRATO CON ESE O IPS 7				
CONTRATO CON ESE O IPS 8				
CONTRATO CON ESE O IPS 9				
CONTRATO CON ESE O IPS 10				
CONTRATO CON ESE O IPS 11				
CONTRATO CON ESE O IPS 12				
CONTRATO CON ESE O IPS 13				
CONTRATO CON ESE O IPS 14				
CONTRATO CON ESE O IPS 15				
CONTRATO CON ESE O IPS 16				
CONTRATO CON ESE O IPS 17				
CONTRATO CON ESE O IPS 18				
CONTRATO CON ESE O IPS 19				
CONTRATO CON ESE O IPS 20				
CONTRATO CON ESE O IPS 21				
CONTRATO CON ESE O IPS 22				
CONTRATO CON ESE O IPS 23				
CONTRATO CON ESE O IPS 24				
CONTRATO CON ESE O IPS 25				
CONTRATO CON ESE O IPS 26				
CONTRATO CON ESE O IPS 27				
CONTRATO CON ESE O IPS 28				
CONTRATO CON ESE O IPS 29				
CONTRATO CON ESE O IPS 30				
CONTRATO CON ESE O IPS 31				
CONTRATO CON ESE O IPS 32				
CONTRATO CON ESE O IPS 33				
CONTRATO CON ESE O IPS 34				
CONTRATO CON ESE O IPS 35				
CONTRATO CON ESE O IPS 36				
CONTRATO CON ESE O IPS 37				
CONTRATO CON ESE O IPS 38				
CONTRATO CON ESE O IPS 39				
CONTRATO CON ESE O IPS 40				
CONTRATO CON ESE O IPS 41				
CONTRATO CON ESE O IPS 42				
CONTRATO CON ESE O IPS 43				
CONTRATO CON ESE O IPS 44				
CONTRATO CON ESE O IPS 45				
CONTRATO CON ESE O IPS 46				
CONTRATO CON ESE O IPS 47				
CONTRATO CON ESE O IPS 48				
CONTRATO CON ESE O IPS 49				
CONTRATO CON ESE O IPS 50				
CONTRATO CON ESE O IPS 51				
CONTRATO CON ESE O IPS 52				
CONTRATO CON ESE O IPS 53				
CONTRATO CON ESE O IPS 54				
CONTRATO CON ESE O IPS 55				
CONTRATO CON ESE O IPS 56				
CONTRATO CON ESE O IPS 57				
CONTRATO CON ESE O IPS 58				
CONTRATO CON ESE O IPS 59				
CONTRATO CON ESE O IPS 60				
CONTRATO CON ESE O IPS 61				
CONTRATO CON ESE O IPS 62				
CONTRATO CON ESE O IPS 63				
CONTRATO CON ESE O IPS 64				
CONTRATO CON ESE O IPS 65				
CONTRATO CON ESE O IPS 66				
CONTRATO CON ESE O IPS 67				
CONTRATO CON ESE O IPS 68				
CONTRATO CON ESE O IPS 69				
CONTRATO CON ESE O IPS 70				
CONTRATO CON ESE O IPS 71				
CONTRATO CON ESE O IPS 72				
CONTRATO CON ESE O IPS 73				
CONTRATO CON ESE O IPS 74				
CONTRATO CON ESE O IPS 75				
CONTRATO CON ESE O IPS 76				
CONTRATO CON ESE O IPS 77				
CONTRATO CON ESE O IPS 78				
CONTRATO CON ESE O IPS 79				
CONTRATO CON ESE O IPS 80				
CONTRATO CON ESE O IPS 81				
CONTRATO CON ESE O IPS 82				
CONTRATO CON ESE O IPS 83				
CONTRATO CON ESE O IPS 84				
CONTRATO CON ESE O IPS 85				
CONTRATO CON ESE O IPS 86				
CONTRATO CON ESE O IPS 87				
CONTRATO CON ESE O IPS 88				
CONTRATO CON ESE O IPS 89				
CONTRATO CON ESE O IPS 90				
CONTRATO CON ESE O IPS 91				
CONTRATO CON ESE O IPS 92				
CONTRATO CON ESE O IPS 93				
CONTRATO CON ESE O IPS 94				
CONTRATO CON ESE O IPS 95				
CONTRATO CON ESE O IPS 96				
CONTRATO CON ESE O IPS 97				
CONTRATO CON ESE O IPS 98				
CONTRATO CON ESE O IPS 99				
CONTRATO CON ESE O IPS 100				

FABIOLA MARIA POSADA ARIAS
Directora de Salud

ANGELA PATRICIA SANTOS GOMEZ
Coord. Actividades Precontractuales

CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017

CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017