

Fondo Solidario para la Salud(Fosalud)  
CONSULTA CIUDADANA SOBRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE  
USUARIOS DE LOS SERVICIOS FOSALUD

**Institución:** Fondo Solidario para la Salud(Fosalud)

**Objeto:** CONSULTA CIUDADANA SOBRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE  
USUARIOS DE LOS SERVICIOS FOSALUD

**Monto:** \$0.00

**Nombre de la  
contraparte:** DESIERTO

**Características de la  
contraparte:** NO APLICA

**Plazos de  
cumplimiento:** NO APLICA

**Fecha de contrato /  
orden de compra:** 08/12/2011

**Forma de contratación:** LIBRE GESTIÓN No. 71/2011