UNIDAD: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

LA JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL, EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 00684 DEL 18 DE MARZO DE 2022 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL, NOMBRADA MEDIANTE ORDEN INTERNA No. 110 DEL 28 DE JUNIO DE 2021 Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA.

CONTRATO: 81-7-20125-23
CONTRATISTA: CLÍNICA DEL OCCIDENTE S.A.
NIT: 860090566-1

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 1 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN FISIATRIA Y REHABILITACION - GRUPO No. 2 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN NEUROLOGIA".

VALOR DEL CONTRATO: SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.

PLAZO DEL CONTRATO INICIAL: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUREXPO DE COLOMBIA S.A
PÓLIZA CUMPLIMIENTO No. 151092 **CERTIFICADO:** 41100663656 **EXPEDIDA:** 14/06/2023

COMPAÑÍA ASEGURADORA: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL No. 12-59410 **EXPEDIDA:**13/06/2023

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento	$ 14.000.000,00	07/06/2023	31/07/2024
Calidad del Servicio	$ 35.000.000,00	07/06/2023	30/11/2024
Responsabilidad civil profesional	$ 2.553.000.000,00	01/03/2023	28/02/2024

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única.

Para constancia se firma en Bogotá, el día 20 JUN. 2023

Teniente Coronel **ANA MILENA MAZA SAMPER**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No.1

Elaborado por: **TA 27- SANDRA ESTEFANY USUGA CARDONA**
Analista de Contratos

Revisado por: Capitán **YERSON FALCAO VIVEROS MUÑOZ**
Jefe (E) Grupo Contratos RASES No.1

Aprobado por: Capitán **ISAAC AMADO CODINA GALLARDO**
Jefe Área Logística y Financiera RASES No.1

Vo.Bo. por: Capitán **NESTOR AMARU MEDINA BERMUDEZ**
Jefe Grupo Asuntos Jurídico RASES No 1

cesce
Seguros de Colombia S.A. Nit: 860009195-9

NIT: 860.009.195-9
Calle 72 nº 6-44 piso 12, Bogotá.
Tel: (571) 326 69 69
Fax: (571) 211 02 18
segurexpo@segurexpo.com
BOGOTÁ, D.C.

PÓLIZA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (LEY 80/93)

Actividad Económica 6511 – Seguros Generales.
No Somos Grandes Contribuyentes.
Responsable de IVA. No efectuar retención en la fuente por concepto de primas.

FECHA EXP.	SUCURSAL	RAMO	PÓLIZA	CERTIFICADO	TIPO CERTIFICADO	NRO. ENDOSO	HOJAS
14/06/2023	BOGOTA	10	151092	4110063656	EXPEDICIÓN	0	1/1

TOMADOR	CLINICA DEL OCCIDENTE S A			NIT	8600905661
DIRECCIÓN	AVENIDA AMERICAS 71 C 29 (110111) BOGOTA, D.C. - BOGOTÁ D.C.	TELÉFONO	+57 6014254620	CIUDAD	BOGOTA, D.C.
GARANTIZADO	CLINICA DEL OCCIDENTE S A			NIT	8600905661
DIRECCIÓN	AVENIDA AMERICAS 71 C 29 (110111) BOGOTA, D.C. - BOGOTÁ D.C.	TELÉFONO	+57 6014254620	CIUDAD	BOGOTA, D.C.
ASEGURADO	LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1			NIT	9003365245
DIRECCIÓN	CARRERA 68 B BIS NO 4 58 (110111) BOGOTA, D.C. -	TELÉFONO		CIUDAD	BOGOTA, D.C.

OBJETO:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL TOMADOR/AFIANZADO, CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PN RASES NO. 81-7-20125-23, CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1, GRUPO NO. 1 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN FISIATRIA Y REHABILITACION - GRUPO NO. 2 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN NEUROLOGIA.

-NOTAS:
*LA POLIZA AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS
*LA COMPAÑIA ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSION

AMPAROS	VALOR ASEGURADO ($-Pesos Colombianos)	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
Cumplimiento de contrato	14,000,000.00	07/06/2023	31/07/2024
Calidad del bien o servicio	35,000,000.00	07/06/2023	30/11/2024

VALOR ASEGURADO			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								
Valor Anterior	Aumento/Disminución	Valor Actual	Desde las 00:00 Horas	7	6	2023	Hasta las 24:00 Horas	30	11	2024	
0.00	0.00	49,000,000.00									

TRM 1.00	Prima Neta: $ 162,467.12	Gastos Expedición: $ 10,000.00	IVA(19%): $ 32,768.75	Total a pagar: $ 205,235.87

INTERMEDIARIOS			COASEGURO (100% COMPAÑIA)		
Intermediario	Clave	%	Coasegurador	%	Valor Asegurado
PROIS PROGRAMADORA DE SEGUROS LTDA	2508	100.00			

Usuario Cargue	MCO8605260410	Usuario de Autorización	MCO8605260410	Usuario de Expedición	MCO8605260410

LAS PARTES ACUERDAN QUE, SALVO PACTO EN CONTRARIO, EL PAGO DE LA PRIMA SE DEBERÁ HACER A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA NICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

(415)7709998292888(8020)00151092000002411O063656(3902)0000020523587

Referencia de Pago :
00151092000002411O063656

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE BAJO EL CLAUSULADO CUMESTRA0022022, REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.

Segurexpo - Representante Legal

Firma Tomador

Seguroexpo de Colombia S.A. Nit. 860.009.195-9

NIT: 860.009.195-9
Calle 72 nº 6-44 piso 12, Bogotá.
Tél: (571) 326 69 69
Fax: (571) 211 02 18
segurexpo@segurexpo.com
BOGOTÁ, D.C.

PÓLIZA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (LEY 80/93)

Actividad Económica 6511 – Seguros Generales.
No Somos Grandes Contribuyentes.
Responsable de IVA. No efectuar retención en la fuente por concepto de primas.

FECHA EXP.	SUCURSAL	RAMO	PÓLIZA	CERTIFICADO	TIPO CERTIFICADO	NRO. ENDOSO	HOJAS
14/06/2023	BOGOTA	10	151092	4110063656	EXPEDICIÓN	0	1/1

TOMADOR	CLINICA DEL OCCIDENTE S A			NIT	8600905661
DIRECCIÓN	AVENIDA AMERICAS 71 C 29 (110111) BOGOTA, D.C. - BOGOTÁ D.C.	TELÉFONO	+57 6014254620	CIUDAD	BOGOTA, D.C.
GARANTIZADO	CLINICA DEL OCCIDENTE S A			NIT	8600905661
DIRECCIÓN	AVENIDA AMERICAS 71 C 29 (110111) BOGOTA, D.C. - BOGOTÁ D.C.	TELÉFONO	+57 6014254620	CIUDAD	BOGOTA, D.C.
ASEGURADO	LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1			NIT	9003365245
DIRECCIÓN	CARRERA 68 B BIS NO 4 58 (110111) BOGOTA, D.C. -	TELÉFONO		CIUDAD	BOGOTA, D.C.

COPIA PARA PAGO
EN BANCOS
NO NEGOCIABLE

VALOR ASEGURADO			VIGENCIA DE LA PÓLIZA								
Valor Anterior	Aumento/ Disminución	Valor Actual	Desde las 00:00 Horas	7	6	2023	Hasta las 24:00 Horas	30	11	2024
0.00	0.00	49,000,000.00								

TRM 1.00	Prima Neta: $ 162,467.12	Gastos Expedición: $ 10,000.00	IVA (19%): $ 32,768.75	Total a pagar: $ 205,235.87

INTERMEDIARIOS			COASEGURO (100% COMPAÑIA)		
Intermediario	Clave	%	Coasegurador	%	Valor Asegurado
PROIS PROGRAMADORA DE SEGUROS LTDA	2508	100.00			

LAS PARTES ACUERDAN QUE, SALVO PACTO EN CONTRARIO, EL PAGO DE LA PRIMA SE DEBERÁ HACER A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

(415)7709998292868(8020)00151092000000241100636561(3902)000000020523587

Referencia de Pago :
00151092000000241100636561

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE	VALOR
EFECTIVO		
CHEQUE		
TOTAL		

Convenio de pago
BANCO DAVIVIENDA CUENTA AHORROS No. 0050-0014-0938.
BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE No. 03194541519.
BANCO DE BOGOTA CUENTA CORRIENTE No. 449097922

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 71 #7-21 Piso 7

Bogotá D.C. , Colombia
O +(601) 319 0300
F +(601) 319 0408

C-OPS-100622

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
NIT: 860.026.518-6
CERTIFICA QUE:

CHUBB

CLINICA DEL OCCIDENTE *identificada con* ***Nit. 860.090.566-1*** *tiene contratada con nuestra compañía la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-59410, bajo las condiciones que detallamos a continuación:*

TOMADOR:
CLINICA DEL OCCIDENTE

ASEGURADO:
CLINICA DEL OCCIDENTE

VIGENCIA:
Del 01 de Marzo de 2023 a las 00:00 horas hasta 28 de Febrero de 2024 a las 24:00 horas

LÍMITE ASEGURADO:
COP$2.553.000.000 por reclamación y en el agregado anual

DEDUCIBLE
Demas eventos: 10% mínimo COP $55.000.000 para todo y cada reclamo.
Para gastos de defensa: 10% min $10.000.000 para todo y cada reclamo

La presente certificación se expide por solicitud del Asegurado en conexión al contrato con LA NACIÓN – POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bajo estos términos y condiciones se extiende a amparar los servicios profesionales de un ACTO MÉDICO ERRÓNEO en conexión con el ***CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES No. 81-7-20125-23*** *suscrito* ***LA NACIÓN – POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 y CLINICA DEL OCCIDENTE.***

Esta certificación se encuentra sujeta a la totalidad de términos, condiciones, amparos, exclusiones, garantías, definiciones y sublímites de acuerdo con la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-59410, emitida por ***CHUBB SEGUROS,*** *y el* clausulado de condiciones generales.

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, el día 13 de junio de 2023

Cordialmente,

GLORIA STELLA GARCÍA MONCADA
CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 72 #10-51 Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O +(601) 319 0300
F +(601) 319 0408

C-OPS-100622

A QUIEN INTERESE:

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. Certifica que nuestro asegurado **CLINICA DEL OCCIDENTE SA** identificado con **NIT 860.090.566-1** tiene contratada la póliza de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N° **59361** bajo las siguientes condiciones:

ASEGURADO: CLINICA DEL OCCIDENTE SA

BENEFICIARIO: Terceros Afectados

VIGENCIA: Desde el 01 de marzo 2023 hasta el 01 de marzo 2024

LIMITE ASEGURADO
$2.225.888.700 Limite por evento / agregado anual.

DESCRIPCION DEL RIESGO
El riesgo contempla la operación de empresa prestadora de servicios de salud.

AMPAROS Y COBERTURAS AL 100 % DEL LÍMITE
(Incluidas dentro de la suma arriba descrita como "LIMITE ASEGURADO")

a) Predios, labores y operaciones.
b) Contratistas y Subcontratistas – RC cruzada: Opera en exceso de las pólizas individuales que cada contratista y subcontratista debe tener contratada y vigente. En caso de no tener una póliza contratada se aplicará un deducible de 10% sobre la pérdida mínimo $10.000.000 toda y cada pérdida.
c) Cobertura de bienes bajo cuidado, tenencia y control: Esta cobertura se limita a cubrir los daños que estos
d) bienes causen a terceros al 100%. No obstante se otorga un límite de 150.000.000 por evento y $300.000.000 agregado anual del límite asegurado para amparar los daños y hurto calificado a los bienes (se excluye el hurto simple).
e) RC por viajes del empleado fuera del territorio colombiano excluyendo RC vehicular y contaminación (excluye EEUU, Canadá y Puerto Rico).
f) RC por participación del asegurado en ferias y exposiciones excluyendo RC vehicular y contaminación (excluye EEUU, Canadá y Puerto Rico).
g) Contaminación súbita, accidental e imprevista (Descubierta dentro de las primeras 72 horas).

COBERTURAS SUBLIMITADAS

h) Responsabilidad civil patronal.

Límite por evento	$200.000.000
Límite anual agregado	$200.000.000

i) Vehículos propios y no propios.

Límite por evento	$200.000.000
Límite anual agregado	$200.000.000

Opera en exceso de los siguientes limites asegurados o cualquier límite superior contratado por el asegurado bajo la póliza voluntaria de automóviles. En caso de no poseer esta cobertura se tomarán estos valores como deducibles. No cubre pasajeros.

Daños a propiedades de terceros	$100.000.000
Lesiones o muerte a una persona	$100.000.000
Lesiones o muerte a dos o más personas	$200.000.000

j) Gastos médicos (gastos inmediatos de primeros auxilios).

Límite por evento	$50.000.000
Límite anual agregado	$100.000.000

DEDUCIBLES

- Gastos médicos: Opera sin deducible.
- Demás eventos: 10% del valor de la perdida mínimo 2 SMMLV

CLAUSULAS ADICIONALES (TEXTO CHUBB)

- Ampliación aviso de siniestro 30 días.
- Revocación de la póliza 60 días.
- Amparo automático de nuevos predios 30 días.
- Designación de ajustadores previo acuerdo entre las partes.
- Anticipo de indemnización en los términos y condiciones del código de comercio
- Se aclara que los perjuicios extrapatrimoniales tales como daños morales, daños fisiológicos o daños a la vida en relación se encuentran incluidos, siempre y cuando sean consecuencia de un daño físico cubierto en la póliza.
- Se aclara que la indemnización al tercero incluye el daño emergente y el lucro cesante demostrado a consecuencia de un hecho cubierto bajo la póliza.
- Para efectos de la póliza en el amparo básico de PLO, los compradores, vendedores externos, contratistas,
- subcontratistas, usuarios de los servicios o visitantes se consideran terceros siempre y cuando no exista ningún vínculo de carácter contractual con el asegurado.
- Se extiende la cobertura a los usuarios de las IPS y de las EPS y de cualquier otra entidad a la cual el asegurado presta sus servicios (incluyendo sus acompañantes) considerándolos terceros. Se excluye cualquier reclamación derivada de la prestación del servicio médico, clínico, laboratorio, y en general cualquier tipo de responsabilidad civil profesional.
- Cláusula de Arbitramento: Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento, que se sujetará al reglamento del Centro de Arbitraje y Conciliación (incluida la Cámara de Comercio de la ciudad sede del asegurado) que las partes determinen de común acuerdo, según las siguientes reglas: a. El tribunal estará integrado por tres (3) árbitros designados por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, los árbitros serán designados por el Centro de Arbitraje y Conciliación acordado de común acuerdo entre las partes, a solicitud de cualquiera de ellas. b. El Tribunal decidirá en derecho. No obstante, lo convenido aquí, las partes acuerdan que la Cláusula de Arbitramento no podrá ser invocada por la aseguradora, en aquellos casos en los cuales un tercero (damnificado) demande al Asegurado ante cualquier jurisdicción y éste a su vez llame en garantía a la aseguradora.

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 72 #10-51 Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O +(601) 319 0300
F +(601) 319 0408

C-OPS-100622

NOTA: La presente se extiende a amparar la RCE derivada del giro ordinario del CARTA DE ACEPTACIÓN DE OFERTA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES No. 81-7-20125-23 suscrito entre CLINICA DEL OCCIDENTE S.A. y LA NACIÓN – POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1., excluyendo cualquier responsabilidad contractual.

Este certificado no modifica de manera alguna ni toma precedente sobre los términos y condiciones de la póliza.

La presente se expide en Bogotá a los 13 días del mes de junio de 2023



GLORIA STELLA GARCÍA MONCADA
CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Tesorería & Caja <tesoreria@clinicadeloccidente.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 2140717913

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 16 de junio de 2023, 11:04
Para: tesoreria@clinicadeloccidente.com



¡Hola, CLINICA DEL OCCIDENTE S A

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 2140717913
Empresa: Segurexpo De Colombia SA Aseguradora De Credito Y Del Comercio E
Descripción: Reference code 123096617
Valor de la Transacción: $ 205.236
Fecha de Transacción: 16/06/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Tesorería & Caja <tesoreria@clinicadeloccidente.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 2140717913

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 16 de junio de 2023, 11:04
Para: tesoreria@clinicadeloccidente.com



¡Hola, CLINICA DEL OCCIDENTE S A

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 2140717913
Empresa: Segurexpo De Colombia SA Aseguradora De Credito Y Del Comercio E
Descripción: Reference code 123096617
Valor de la Transacción: $ 205.236
Fecha de Transacción: 16/06/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

Bogotá, D.C., Mayo 24 de 2.023

En mi nombre de Contador de la **CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.** NIT 860090566-1 y para dar cumplimiento a lo preceptuado en los Artículos 50 de la Ley 789 de 2.002 y 6 de la Ley 828 de 2.003.

C E R T I F I C O

1. Que he examinado los libros de contabilidad de la **Clínica del Occidente S.A.**, los cuales se encuentran llevados en debida forma de acuerdo con las normas legales sobre la materia.

2. Que los registros asentados en ellos se encuentran debidamente soportados con los documentos internos y externos que respaldan su registro.

3. Que al examen efectuado en relación con el cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social integrada y aportes parafiscales se pudo verificar que la administración ha dado cumplimiento a lo establecido en las leyes, durante el presente año en forma que se relacionan a continuación y se cancelaron según **Planilla No. 63203710.**

PERIODO	APORTES SALUD	APORTES RIESGOS PROFESIONALES	APORTES FONDO DE PENSIONES	APORTES AL SENA, ICBF Y CAJA	FECHA DE PAGO
oct-22	96.283.100	36.164.700	324.169.300	85.616.300	15/11/2022
nov-22	95.413.700	37.855.400	328.813.600	86.589.500	12/12/2022
dic-22	105.548.500	41.258.000	338.366.500	94.482.600	16/01/2023
ene-23	100.045.000	40.611.900	337.844.400	89.572.000	13/02/2023
feb-23	98.774.100	42.208.000	335.859.300	88.581.400	14/03/2023
mar-23	104.885.600	41.705.700	336.309.300	93.149.200	13/04/2023
abr-23	103.443.900	43.388.000	353.767.600	92.931.700	11/05/2023

4. Que los registros anteriores se encuentran en los libros Diario, Mayor y Balance respectivamente.

5. Certificando que se encuentran al día con los pagos.

WILLIAM FERNANDO ACERO SOTO
Contador
TP 94727 – T
C. C. 4.168.818 de Monguí-Boyacá

Elaboró: CLTIQUE
Revisó: CLTIQUE

VIGILADO Supersalud

ARUS

Tecnología • Información • Conectividad

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-05-11, 08:23:16 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2023
Empresa	CLINICA DEL OCCIDENTE SA
NIT	NI 860090566
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	63203710
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	2075100206
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 593.531.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	283	$ 97.459.300	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	206	$ 79.478.900	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	271	$ 125.088.000	$ 0
N800227940	231001	COLFONDOS	131	$ 51.741.400	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	42	$ 3.295.700	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	245	$ 28.166.300	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	213	$ 18.692.700	$ 0
N805001157	EPS018	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	$ 76.000	$ 0
N830113831	EPS001	ALIANSALUD EPS S.A. (antes COLMEDICA)	21	$ 5.178.400	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	96	$ 10.119.000	$ 0
N900226715	EPS042	COOSALUD CONTRIBUTIVO	1	$ 183.500	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	50	$ 9.875.000	$ 0
N900298372	EPSC34	RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	9	$ 764.700	$ 0
N901037916	MIN001	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SS ADRES	1	$ 101.500	$ 0
N901021565	ESSC18	CMRC RECAUDO FOSYGA-EMSSANAR E.S.S	4	$ 231.900	$ 0
N806008394	ESSC07	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS	1	$ 16.600	$ 0
N900226715	ESSC24	EPS-S COOSALUD MOVILIDAD	1	$ 83.300	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	240	$ 26.507.100	$ 0
N817001773	EPSIC3	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUDA A.I.C	3	$ 153.300	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	916	$ 43.388.000	$ 0
N891500182	CCF14	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CAUCA - COMFACAUCA	32	$ 2.264.500	$ 0
N860007336	CCF22	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	875	$ 84.264.000	$ 0
N899999034	PASENA	SENA	12	$ 2.557.600	$ 0
N899999239	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	12	$ 3.835.600	$ 0
		SubTotales:		$ 593.531.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 593.531.200