CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

PALMIRA VALLE, 05 DE NOVIEMBRE del 2020

No. 003 ESPRI PALMIRA

Mayor
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
Bogota

Asunto: Informe de supervision contrato No. **100-7-20285-2020** Mes reportado OCTUBRE

1. PRÓRROGA No.		2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INCIO:	TERMINO:	FECHA:	FECHA:	FECHA:

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS			RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCION		15. OBSERVACIONES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD CON IPS E IMAGENOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA, INCLUIDA SU ÁREA DE INFLUENCIA DE LA JURISDICCIÓN DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	CLÍNICA PALMA REAL SAS	Vigencia	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD CON IPS E IMAGENOLOGÍA			AGOSTO	9.341.084,00	27 DIAS	$ 462.558.946,00	EL SERVICIO SE HA RECIBIDO A ENTERA SATISFACION Y EL CONTRATISTA REALIZO TODOS LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.
		incio: 03 de Agosto 2020				SEPTIEMBRE	108.216.048,00	30 DIAS	$ 354.342.898,00	
		termino: 31 diciembre 2020				OCTUBRE 15 DIAS	56.588.682,00	15 DIAS	$ 297.754.216,00	
				5 MESES	$ 471.900.030,00					
		Adición:								
		Inicio								
		termino								
		VALOR TOTAL			$ 471.900.030,00				$ 297.754.216,00	

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?

SI X

NO ____

17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplio con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes, descritos en el numeral 23 del presente formato.

18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No_____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.

23. DOCUMENTOS TÈCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.

24. ÍTEM Y/O NUMERAL	25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES

Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: fecha en la cual le fue suministrada la inducción establecida _____ **Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI __X_ NO ___**

Intendene JESUS HERIBERTO CLAVIJO BLANCO
Jefe Epri Palmira
Celular 3156637187
Anexos (APORTES)

Firma

	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	
Código 2BS-FR-0045		
Fecha: 22-05-2015	CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN	
Versión: 2		

CIUDAD Y FECHA:	Palmira, 15 de OCTUBRE 2020
CONTRATO N°:	100-7-20285-2020
CONTRATISTA:	CLINICA PALMA REAL S.A.S
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios de Salud I y II de baja y mediana complejidad en el municipio de Palmira
VALOR DEL CONTRATO: $	**$ 471,900,030**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	5 MESES
FECHA DE ENTREGA:	OCTUBRE
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	N/A
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	Intendente JESUS HERIBERTO CLAVIJO BLANCO JEFE ESPRI PALMIRA
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	$ 2.582.503
RECEPCION DE LOS BIENES:	N/A

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: PRESTACION DE SERVICIOS E IMAGENOLOGIA CONTRATO 100-7-20285-2020	
INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA (Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoría)	
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	FECHA DE INICIO 03-08-2020
PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE	
EN EL CORTE SE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA:	NO___SI___(siendo aprobado el balance de mayores y menores por parte del ordenador del gasto de fecha _____
EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ÍTEMS NO PREVISTOS:	NO___ SI___(Autorizados mediante modificatorio y adicional N° ____ de fecha:_____

No.FACTURA/ENVIO	Fecha Factura	Valor Factura	Nota crédito o débito	Valor neto
30707	15/10/2020	$ 2.582.503	$ -	$ 2.582.503
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$**		**2.582.503**

Intendente JESUS HERIBERTO CLAVIJO BLANCO
JEFE ESPRI PALMIRA

CRA 31 NO 21-52 B/ NUEVO PALMIRA
Teléfonos: 3156637187
correo electronico deval.espri-pal@policia.gov.co
www.policia.gov.co

RADICACION DE CUENTAS Nº 30707

Clínica Palma Real

FECHA DOCUMENTO: 15/10/2020 09:12 a. m. **ESTADO:** Confirmado

TERCERO: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA **NIT:** 901361882 **CIUDAD:** SANTIAGO DE CALI

DIRECCION: AV 10 NORTE 16N 21 **TELEFONO:**

FECHA RAD ENTIDAD: **Nº RADICACION ENTIDAD:** **EJECUTIVO CUENTA:**

OBSERVACIONES:

IMAGENOLOGIA OCTUBRE 2020

Usuario Crea 1113652262 - DARWIN JOAN ROSERO **Usuario Confirma** 1113652262 - DARWIN JOAN ROSERO

Usuario Anula

Nº FACTURA	FECHA FACTURA	PACIENTE	NOMBRE	VALOR FACTURA	VALOR RADICADO
CPRL546787	22/09/2020	1193459662	MARIA ANGELA ZUMAQUE CHAVEZ	$ 70.800,00	$ 70.800,00
CPRL547168	23/09/2020	66781371	ADRIANA DEL PILAR MAYORQUIN PAZ	$ 26.514,00	$ 26.514,00
CPRL547802	25/09/2020	93129373	ARISTOBULO BARRERO	$ 125.649,00	$ 125.649,00
CPRL547804	25/09/2020	14801988	FABIO NELSON RESTREPO CANO	$ 26.514,00	$ 26.514,00
CPRL547941	25/09/2020	29476865	MARIA EUGENIA ESCOBAR FRANCO	$ 294.300,00	$ 294.300,00
CPRL547952	26/09/2020	31174883	ELIZABETH BALLESTEROS GOMEZ	$ 101.214,00	$ 101.214,00
CPRL547953	26/09/2020	66885847	ANA LUCIA SUAREZ CUADRADO	$ 101.214,00	$ 101.214,00
CPRL547984	26/09/2020	31169701	MARIA DARCY GARCIA CEBALLOS	$ 32.715,00	$ 32.715,00
CPRL548399	29/09/2020	1107090132	PAOLA ANDREA MONTAÑO AGUIRRE	$ 70.800,00	$ 70.800,00
CPRL548408	29/09/2020	6407526	JONATHAN LUCUMI MONTOYA	$ 92.772,00	$ 92.772,00
CPRL548410	29/09/2020	29671392	MARIA ALEXANDRA PARRA GUERRERO	$ 101.214,00	$ 101.214,00
CPRL548428	29/09/2020	66842541	LILIANA OSORIO CAMPUZANO	$ 68.724,00	$ 68.724,00
CPRL548450	29/09/2020	29743058	HERMINDA MARTINEZ COLLAZOS	$ 185.345,00	$ 185.345,00
CPRL548468	29/09/2020	27303030	LUZ ELVIRA BETANCOURTH MELO	$ 101.214,00	$ 101.214,00
CPRL548470	29/09/2020	66836174	LUZ ADRIANA GONZALEZ ARIAS	$ 113.100,00	$ 113.100,00
CPRL548481	29/09/2020	25527934	NORA MILENA OVIEDO VILLEGAS	$ 54.342,00	$ 54.342,00
CPRL548499	29/09/2020	1116239597	LUZ KARIME ARANGO QUICENO	$ 101.214,00	$ 101.214,00
CPRL548502	29/09/2020	31805019	DORA ELICENIA GALLEGO	$ 34.362,00	$ 34.362,00
CPRL548614	29/09/2020	11204183	CARLOS ANDRES CASTRO REY	$ 26.514,00	$ 26.514,00
CPRL548617	29/09/2020	14955019	ROBERTO MEDINA JIMENEZ	$ 126.800,00	$ 126.800,00
CPRL548618	29/09/2020	14955019	ROBERTO MEDINA JIMENEZ	$ 92.772,00	$ 92.772,00
CPRL548620	29/09/2020	66757830	LORENA MARTINEZ GONZALES	$ 294.300,00	$ 294.300,00
CPRL548757	30/09/2020	66757830	LORENA MARTINEZ GONZALES	$ 340.110,00	$ 340.110,00
				TOTAL RADICADO:	$ 2.582.503,00

SON DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Building a better working world

Señores
Clínica Palma Real S.A.S.
Cali

CA-202009-716

He auditado, de acuerdo con las normas de auditoría aplicables según el decreto 2420 de 2015 y modificatorios, los estados financieros terminados al 31 de diciembre de 2019, no incluidos aquí, de Clínica Palma Real S.A.S., identificada con NIT. 900.699.086-8. Así mismo, he desarrollado los procedimientos necesarios para cumplir con mis funciones como Revisor Fiscal.

Los registros contables no auditados por el período de seis meses comprendido entre el 1 de marzo de 2020 y el 31 de agosto de 2020 de las subcuentas 23700501 "Aportes a administradoras de pensiones obligatorias", 23701001 "Aportes entidades promotoras de salud", 23701501 "Aportes a administradoras de riesgos profesionales" y 23702501 "Aportes al I.C.B.F., SENA y cajas de compensación", incluyen la causación de los aportes a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Las planillas integradas de liquidación evidencian el pago de dichos aportes por el período antes mencionado.

La información financiera y contable, es responsabilidad de la Gerencia de la Compañía.

Una auditoría se lleva a cabo con el propósito de formarse una opinión sobre la razonabilidad de los estados financieros tomados en conjunto y no sobre partidas individuales.

Con base en los procedimientos ejecutados a la fecha, no estoy enterado de situaciones que impliquen cambios significativos a la información anteriormente indicada.

Esta certificación se expide por solicitud de la Compañía en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y no debe ser utilizada para ningún otro propósito.

CRISTHIAN CAMILO AMPUDIA CORTES

Firmado digitalmente por CRISTHIAN CAMILO AMPUDIA CORTES

Cristhian Camilo Ampudia
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional 155143-T
Designado por Ernst & Young Audit S.A.S. TR-530

Cali
28 de septiembre de 2020

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900699086	8	CLINICA PALMA REAL SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CLINICA PALMA REAL	calle 9c 50 - 25	CALI-VALLE	6337070	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-08	711962567	9408872675	E	2020/08/24	2020/08/14	BANCOOMEVA S.A.	0	$281,565,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				389	$170,045,800	$0	$0	$170,045,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	35	$11,048,700	$0	$0	$11,048,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	108	$56,411,300	$0	$0	$56,411,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	191	$79,916,500	$0	$0	$79,916,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	54	$21,772,700	$0	$0	$21,772,700
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$896,600	$0	$0	$896,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				399	$20,090,400	$0	$0	$20,090,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	399	$20,090,400	$0	$0	$20,090,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				390	$41,027,100	$0	$0	$41,027,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	390	$41,027,100	$0	$0	$41,027,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 11)				399	$47,262,700	$0	$0	$47,262,700
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	15	$1,429,700	$0	$0	$1,429,700
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	142	$14,347,400	$0	$0	$14,347,400
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$64,600	$0	$0	$64,600
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	6	$392,200	$0	$0	$392,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	67	$9,920,900	$0	$0	$9,920,900
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$241,400	$0	$0	$241,400
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	4	$489,400	$0	$0	$489,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	21	$2,338,300	$0	$0	$2,338,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	49	$3,866,700	$0	$0	$3,866,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	$1,849,500	$0	$0	$1,849,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	88	$12,322,600	$0	$0	$12,322,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,883,900	$0	$0	$1,883,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$1,883,900	$0	$0	$1,883,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,256,000	$0	$0	$1,256,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$1,256,000	$0	$0	$1,256,000
TOTAL				399	$281,565,900	$0	$0	$281,565,900

PLANILLA PAGADA

 2020/08/14 09:33 AM

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

SECCIONAL SANIDAD VALLE

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA PARA PAGO POR CONTRATO No. Ejemplo esto por cada envio en el orden de la planilla

N° ENVIO	No.FACTURA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	APELLIDO	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	26514	VR. A PAGAR
30707	546787	22/09/2020	22/09/2020	MARIA ANGELA	ZUMAQUE CHAVEZ	1193459662	EMBARAZO CONFIRMADO	70.800	70.800
30707	547168	23/09/2020	23/09/2020	ADRIANA DEL PILAR	MAYORQUIN PAZ	66781371	CONTUSION DE DEDOS DE LA MANO SIN DAÑO EN LA UÑA	26.514	26.514
30707	547802	24/09/2020	24/09/2020	ARISTOBULO	BARRERO	93129373	HIPERTENSION ESENCIAL	125.649	125.649
30707	547804	24/09/2020	24/09/2020	FABIO NELSON	RESTREPO CANO	14801988	FRACTURA DE OTRAS PARTES DE LA PUIERNA	26.514	26.514
30707	547941	25/09/2020	25/09/2020	MARIA EUGENIA	ESCOBAR FRANCO	29476865	INSUFICIENCIA VENOSA CRONICA	294.300	294.300
30707	547952	26/09/2020	26/09/2020	ELIZABETH	BALLESTEROS GOMEZ	31174883	EXAMENES PSQUISA ESPECIAL TUMOR DE LA MAMA	101.214	101.214
30707	547953	26/09/2020	26/09/2020	ANA LUCIA	SUAREZ CUADRADO	66885847	DOLOR AGUDO	101.214	101.214
30707	547984	26/09/2020	26/09/2020	MARIA DARCY	GARCIA CEBALLOS	31169701	DOLOR EN MIEBRO	32.715	32.715
30707	548399	29/09/2020	29/09/2020	PAOLA ANDREA	MONTAÑO AGUIRRE	1107090132	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZO DE ALTO RIESGO	70.800	70.800
30707	548408	29/09/2020	29/09/2020	JONATHAN	LUCUMI MONTOYA	6407526	HEMORRAGIA DEL ANO Y DEL RECTO	92.772	92.772
30707	548410	29/09/2020	29/09/2020	MARIA ALEXANDRA	PARRA GUERRERO	29671392	MASA NO ESPECIFICA DE MAMA	101.214	101.214
30707	548428	29/09/2020	29709/2020	LILIANA	OSORIO CAMPUZANO	66842541	ARTROSIS	68.724	68.724
30707	548450	22/09/2020	22/09/2020	HERMINDA	MARTINEZ COLLAZOS	29743058	EXAMEN PSQUISA XEROMAMOGRAFIA	185.345	185.345
30707	548468	15/09/2020	15/09/2020	LUZ ELVIRA	BETANCOURTH MELO	27303030	MASA NO ESPECIFICA DE MAMA BILATERAL	101.214	101.214
30707	548470	15/09/2020	15/09/2020	LUZ ADRIANA	GONZALEZ ARIAS	66836174	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO PIEL Y TEJIDO	113.100	113.100
30707	548481	15/09/2020	15/09/2020	NORA MILENA	OVIEDO VILLEGAS	25527934	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO DEL TRONCO	54.342	54.342
30707	548499	21/09/2020	21/0972020	LUZ KARIME	ARANGO QUICENO	1116239567	MASTODINA MAMA IZQUIERDA	101.214	101.214
30707	548502	21/09/2020	21/09/2020	DORA ELICENIA	GALLEGO	31805019	GONARTROSIS NO ESPECIFICADA	34.362	34.362
30707	548614	21/09/2020	21/09/2020	CARLOS ANDRES	CASTRO REY	11204183	CONTUSION DE DEDOS DE LAS MANOS SIN DAÑO EN LA UÑA	26.514	26.514
30707	548617	12/09/2020	12/09/2020	ROBERTO	MEDINA JIMENEZ	14955019	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	126.800	126.800
30707	548618	12/09/2020	12/09/2020	ROBERTO	MEDINA JIMENEZ	14955019	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	92.772	92.772
30707	548620	12/09/2020	12/(09/2020	LORENA	MARTINEZ GONZALEZ	66757830	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTAS VENAS NO ESPECIFICADAS	294.300	294.300
30707	548757	12/09/2020	12/09/2020	LORENA	MARTINEZ GONZALEZ	66757830	DEFECTO DE LA COAGULACION NO ESPECIFICADO BILATERAL	340.110	340.110
							TOTAL	2.582.503	2.582.503

	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 22-05-2015	CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN	
Versión: 2		

CIUDAD Y FECHA:	Palmira, 15 de OCTUBRE 2020
CONTRATO N°:	100-7-20285-2020
CONTRATISTA:	CLINICA PALMA REAL S.A.S
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios de Salud I y II de baja y mediana complejidad en el municipio de Palmira
VALOR DEL CONTRATO: $	**$ 471,900,030**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	5 MESES
FECHA DE ENTREGA:	OCTUBRE
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	N/A
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	Intendente JESUS HERIBERTO CLAVIJO BLANCO JEFE ESPRI PALMIRA
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	52.882.873,00
RECEPCION DE LOS BIENES:	N/A

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACION 100-7-20285-2020	
INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA (Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoría)	
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	FECHA DE INICIO 03-08-2020
PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE:	
EN EL CORTE SE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA:	NO___SI___(siendo aprobado el balance de mayores y menores por parte del ordenador del gasto de fecha:_____
EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ÍTEMS NO PREVISTOS:	NO___ SI___(Autorizados mediante modificatorio y adicional N° ____ de fecha:_____

No.FACTURA/ENVIO	Fecha Factura	Valor Factura	Nota crédito o débito	Valor neto
30704	15/10/2020	$ 52.882.873	$ -	$ 52.882.873
			$ -	
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$**		**52.882.873**

Intendente JESUS HERIBERTO CLAVIJO BLANCO
JEFE ESPRI PALMIRA

CRA 31 NO 21-52 B/ NUEVO PALMIRA
Teléfonos: 3156637187
correo electronico: deval.espri-pal@policia.gov.co
www.policia.gov.co

LISTA DE CHEQUEO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ODONTOLOGIA		
	SI	NO
Entiende que el virus del COVID-19 tiene un periodo largo de incubacion durante el cual sus portadores pueden estar asintomaticos siendo altamente contagiosos.		
Entiende que al momento, debido a las limitaciones para la realizacion de las pruevas virales, es imposible determinar quien es portador del virus y quien no.		
Los procedimientos odntologicos pueden general areosoles que permiten la diseminasion del virus. La naturaleza ultra fina del aerosol que producen los equipos le permite permanecer suspendido en el aire por minutos hasta horas, lo cual puede transmitir el virus del COVID-19		
Entiende que a pesar del seguimiento de las normas de bioseguridad en el consultorio odontologico, debido a la presencia de otros pacientes a las caracteristicas del virus y del procedimiento odontologico, existe un risgo elevado de contraer el virus por el solohecho de permanecer en el consultorio.		
Entiende que los organismos internacionales y nacionales recomiendan el distanciamiento social de minimo dos (2) metros, lo cual es imposible en el tratamiento odontologico.		
¿ ha presentado en los ultimos 14 dias fiebre o temperatura mayor o igual a 38°C?		
¿ Ha presentado o ha tenido en los ultimos 14 dias diarrea o otras molestias digestivas?		
¿ Presenta o ha presentado sensacion de mucho cansancio o malestar en los ultimos 14 dias?		
¿ Presenta o ha presentado perdida del sentido del gusto o del olfato en los ultimos 14 dias?		
¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada por coronavirus Covid-19.?		
¿ Ha presentado enfermedad de Covid – 19, por lo que aun se encuentre en cuarentena?		
¿Ha realizado viajes por transporte aereo en los ultimos 14 dias?		

Clínica Palma Real

RADICACION DE CUENTAS Nº 30704

FECHA DOCUMENTO: 15/10/2020 08:15 a. m. **ESTADO:** Confirmado

TERCERO: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA **NIT:** 901361882 **CIUDAD:** SANTIAGO DE CALI

DIRECCION: AV 10 NORTE 16N 21 **TELEFONO:**

FECHA RAD ENTIDAD: **Nº RADICACION ENTIDAD:** **EJECUTIVO CUENTA:**

OBSERVACIONES:

URGENCIAS OCTUBRE 2020

Usuario Crea 1113652262 - DARWIN JOAN ROSERO **Usuario Confirma** 1113652262 - DARWIN JOAN ROSERO

Usuario Anula

Nº FACTURA	FECHA FACTURA	PACIENTE	NOMBRE	VALOR FACTURA	VALOR RADICADO
CPRL546576	21/09/2020	1113663597	ALEXIS TALAGA PARAMO	$ 5.428.905,00	$ 5.428.905,00
CPRL548438	29/09/2020	1114727588	ANABEL MACIAS CAICEDO	$ 4.123.146,00	$ 4.123.146,00
CPRL548728	30/09/2020	31174281	LILIANA LORENA BUENO ORTIZ	$ 125.885,00	$ 125.885,00
CPRL549926	07/10/2020	18392144	PEDRO PABLO MARTINEZ BUITRAGO	$ 920.503,00	$ 920.503,00
CPRL550280	08/10/2020	17047224	LUIS ARTEMIO ROSERO HERNANDEZ	$ 42.284.434,00	$ 42.284.434,00

TOTAL RADICADO: $ 52.882.873,00

SON CINCUENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Building a better working world

Señores
Clínica Palma Real S.A.S.
Cali

CA-202009-716

He auditado, de acuerdo con las normas de auditoría aplicables según el decreto 2420 de 2015 y modificatorios, los estados financieros terminados al 31 de diciembre de 2019, no incluidos aquí, de Clínica Palma Real S.A.S., identificada con NIT. 900.699.086-8. Así mismo, he desarrollado los procedimientos necesarios para cumplir con mis funciones como Revisor Fiscal.

Los registros contables no auditados por el período de seis meses comprendido entre el 1 de marzo de 2020 y el 31 de agosto de 2020 de las subcuentas 23700501 "Aportes a administradoras de pensiones obligatorias", 23701001 "Aportes entidades promotoras de salud", 23701501 "Aportes a administradoras de riesgos profesionales" y 23702501 "Aportes al I.C.B.F., SENA y cajas de compensación", incluyen la causación de los aportes a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Las planillas integradas de liquidación evidencian el pago de dichos aportes por el período antes mencionado.

La información financiera y contable, es responsabilidad de la Gerencia de la Compañía.

Una auditoría se lleva a cabo con el propósito de formarse una opinión sobre la razonabilidad de los estados financieros tomados en conjunto y no sobre partidas individuales.

Con base en los procedimientos ejecutados a la fecha, no estoy enterado de situaciones que impliquen cambios significativos a la información anteriormente indicada.

Esta certificación se expide por solicitud de la Compañía en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y no debe ser utilizada para ningún otro propósito.

CRISTHIAN CAMILO AMPUDIA CORTES

Firmado digitalmente por CRISTHIAN CAMILO AMPUDIA CORTES

Cristhian Camilo Ampudia
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional 155143-T
Designado por Ernst & Young Audit S.A.S. TR-530

Cali
28 de septiembre de 2020

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900699086	8	CLINICA PALMA REAL SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CLINICA PALMA REAL	calle 9c 50 - 25	CALI-VALLE	6337070	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-08	711962567	9408872675	E	2020/08/24	2020/08/14	BANCOOMEVA S.A.	0	$281,565,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				389	$170,045,800	$0	$0	$170,045,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	35	$11,048,700	$0	$0	$11,048,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	108	$56,411,300	$0	$0	$56,411,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	191	$79,916,500	$0	$0	$79,916,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	54	$21,772,700	$0	$0	$21,772,700
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$896,600	$0	$0	$896,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				399	$20,090,400	$0	$0	$20,090,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	399	$20,090,400	$0	$0	$20,090,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				390	$41,027,100	$0	$0	$41,027,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	390	$41,027,100	$0	$0	$41,027,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 11)				399	$47,262,700	$0	$0	$47,262,700
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	15	$1,429,700	$0	$0	$1,429,700
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	142	$14,347,400	$0	$0	$14,347,400
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$64,600	$0	$0	$64,600
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	6	$392,200	$0	$0	$392,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	67	$9,920,900	$0	$0	$9,920,900
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$241,400	$0	$0	$241,400
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	4	$489,400	$0	$0	$489,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	21	$2,338,300	$0	$0	$2,338,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	49	$3,866,700	$0	$0	$3,866,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	$1,849,500	$0	$0	$1,849,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	88	$12,322,600	$0	$0	$12,322,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,883,900	$0	$0	$1,883,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$1,883,900	$0	$0	$1,883,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,256,000	$0	$0	$1,256,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$1,256,000	$0	$0	$1,256,000
TOTAL				399	$281,565,900	$0	$0	$281,565,900

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

SECCIONAL SANIDAD VALLE

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA PARA PAGO POR CONTRATO No. Ejemplo esto por cada envio en el orden de la planilla

N° ENVIO	No.FACTURA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	APELLIDO	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. A PAGAR
30704	546576	14/09/2020	17/09/2020	ALEXIS	TALANGA PARAMO	1113663597	APENDICITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	5.428.905	5.428.905
30704	548438	23/09/2020	24/09/2020	ANABEL	MACIAS CAICEDO	1114277588	APENDICITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	4.123.146	4.123.146
30704	548728	28/08/2020	28/08/2020	LILIANA LORENA	BUENO ORTIZ	31174281	COLICO RENAL NO ESPECIFICADO	125.885	125.885
30704	549926	2/10/2020	3/10/2020	PEDRO PABLO	MARTINEZ BUITRAGO	18392144	CALCULO DEL URETER	920.503	920.503
30704	550280	17/09/2020	6/10/2020	LUIS ARTEMIO	ROSERO HERNANDEZ	17047224	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	42.284.434	42.284.434
							TOTAL	52.882.873	52.882.873

Código: 2BS-FR-0045	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	
Fecha: 22-05-2015	CONSTANCIA RECIBIDO A SATISFACCIÒN	
Versión: 2		

CIUDAD Y FECHA:	Palmira, 15 de OCTUBRE 2020
CONTRATO N°:	100-7-20285/2020
CONTRATISTA:	CLINICA PALMA REAL S.A.S
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios de Salud I y II de baja y mediana complejidad en el municipio de Palmira
VALOR DEL CONTRATO: $	**$ 471,900,030**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	5 MESES
FECHA DE ENTREGA:	OCTUBRE
DIAS DE ATRASO EN LA ENTREGA:	N/A
NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y CARGO QUE DESEMPEÑA:	Intendente JESUS HERIBERTO CLAVIJO BLANCO JEFE ESPRI PALMIRA
VALOR CORRESPONDIENTE A ESTA ENTREGA	1.123.306,00
RECEPCION DE LOS BIENES:	N/A

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: PRESTACION DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE CONSULTA EXTERNA	
INFORMACION ADICIONAL PARA CONTRATOS DE OBRA, INTERVENTORIA O CONSULTORIA (Únicamente aplica para contratos de obra y/o interventoría)	
FECHA DEL ACTA DE INICIO	FECHA DE INICIO 03-08-2020
PORCENTAJE DE AVANCE PARA EL PRESENTE CORTE Y ACUMULADO TOTAL DE AVANCE:	
EN EL CORTE SE PRESENTARON MAYORES Y MENORES CANTIDADES DE OBRA:	NO___SI___(siendo aprobado el balance de mayores y menores por parte del ordenador del gasto de fecha:_____
EN EL PRESENTE CORTE SE PRESENTARON ÍTEMS NO PREVISTOS:	NO___ SI___(Autorizados mediante modificatorio y adicional N°.____ de fecha:_____

No.FACTURA/ENVIO	Fecha Factura	Valor Factura	Nota crédito o débito	Valor neto
30705	15/10/2020	$ 1.123.306	$ -	$ 1.123.306
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$**		**1.123.306**

Intendente JESUS HERIBERTO CLAVIJO BLANCO
JEFE ESPRI PALMIRA

CRA 31 NO 21-52 B/ NUEVO PALMIRA
Teléfonos: 3156637187
correo electronico deval.espri-pal@policia.gov.co
www.policia.gov.co

LISTA DE CHEQUEO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ODONTOLOGIA		
	SI	**NO**
Entiende que el virus del COVID-19 tiene un periodo largo de incubacion durante el cual sus portadores pueden estar asintomaticos siendo altamente contagiosos.		
Entiende que al momento, debido a las limitaciones para la realizacion de las pruevas virales, es imposible determinar quien es portador del virus y quien no.		
Los procedimientos odntologicos pueden general areosoles que permiten la diseminasion del virus. La naturaleza ultra fina del aerosol que producen los equipos le permite permanecer suspendido en el aire por minutos hasta horas, lo cual puede transmitir el virus del COVID-19		
Entiende que a pesar del seguimiento de las normas de bioseguridad en el consultorio odontologico, debido a la presencia de otros pacientes a las caracteristicas del virus y del procedimiento odontologico, existe un riesgo elevado de contraer el virus por el solohecho de permanecer en el consultorio.		
Entiende que los organismos internacionales y nacionales recomiendan el distanciamiento social de minimo dos (2) metros, lo cual es imposible en el tratamiento odontologico.		
¿ ha presentado en los ultimos 14 dias fiebre o temperatura mayor o igual a 38°C?		
¿ Ha presentado o ha tenido en los ultimos 14 dias diarrea o otras molestias digestivas?		
¿ Presenta o ha presentado sensacion de mucho cansancio o malestar en los ultimos 14 dias?		
¿ Presenta o ha presentado perdida del sentido del gusto o del olfato en los ultimos 14 dias?		
¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada por coronavirus Covid-19.?		
¿ Ha presentado enfermedad de Covid – 19, por lo que aun se encuentre en cuarentena?		
¿Ha realizado viajes por transporte aereo en los ultimos 14 dias?		

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

SECCIONAL SANIDAD VALLE

RELACION DE FACTURAS DE LA EMPRESA PARA PAGO POR CONTRATO No. Ejemplo esto por cada envio en el orden de la planilla

N° ENVIO	No.FACTURA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	APELLIDO	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO	VR. A PAGAR
30705	547413	23/09/2020	24/09/2020	JORGE LEONIDAS	MEZA ARIZA	2021579	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON INFLAMCION	70.000	70.000
30705	547787	25/09/2020	25/09/2020	GILBERTO	MARIN MARIN	2526276	HIPERTENSION ESENCIAL	22.518	22.518
30705	548704	30/09/2020	30/09/2020	ALIX	JOYA LIZARAZO	63394647	PROLAPSO UTERO VAGINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	22.518	22.518
30705	548905	1/10/2020	1/10/2020	DAFLIN	MORENO IBARGUEN	548905	LIGADURA CON BANDAS DE HEMORROIDES	32.742	32.742
30705	549082	2/10/2020	2/10/2020	PAOLA ANDREA	MONTAÑO AGUIRRE	1107090132	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	22.518	22.518
30705	549257	2/10/2020	2/10/2020	MARINA	VALENCIA VIUDA DE	29381541	EDEMA NO ESPECIFICADA	32.742	32.742
30705	549482	5/10/2020	5/10/2020	YADDY LORENA	CHAMORRO MARTINEZ	29706135	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	75.000	75.000
30705	549502	5/10/2020	5/10/2020	NOHEMI AMPARO	BURBANO RIASCOS	59831797	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	32.742	32.742
30705	549511	5/10/2020	5/10/2020	YOLNDA	FIGUEROA OREJARENA	63274864	HIPERTENSION	32.742	32.742
30705	549544	2/10/2020	2/10/2020	NICOLAS	CERON GONZALEZ	16375135	ULCERA DUODENAL HERNIA HIATAL	70.000	70.000
30705	549568	5/10/2020	5/10/2020	DIEGO FERNANDO	TORRES LOZANO	16284466	CERVICALGIA	90.000	90.000
30705	549578	5/10/2020	5/10/2020	MARIA ISMELDA	RAIGOSA DE GIRALDO	29379908	PROLAPSO DE LA CUPULA VAGINAL DESPUES DE HISTERECTOMIA	22.518	22.518
30705	550049	7/10/2020	7/10/2020	MARIA EUGENIA	ESCOBAR FRANCO	29476865	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON INFLAMCION	68.000	68.000
30705	550076	7/10/2020	7/10/2020	MARIA EUFRACIA	CHAGUEZA	31168888	HIPERTENSION ESENCIAL	22.518	22.518
30705	550207	7/10/2020	7/10/2020	HEIDY MELISSA	MARIÑO DE LA CRUZ	1193449181	MAREO Y DESVANECIMIENTO	32.742	32.742
30705	550209	7/10/2020	7/10/2020	GUILLERMO ANTONIO	LEDESMA JIMENEZ	16830810	GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL	32.742	32.742
30705	550229	6/10/2020	6/10/2020	IVAN	SALAZAR GUZMAN	14696311	ILEO PARALITICO	32.742	32.742
30705	550238	5/10/2020	5/10/2020	FRANCISCO JAVIER	PATIÑO OROZCO	4407991	ARRITMIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	22.518	22.518
30705	550346	8/10/2020	8/10/2020	JAVIER ORLANDO	SEGURA CAÑON	93364698	DEDO EN GATILLO	70.000	70.000
30705	550453	8/10/2020	8/10/2020	LEVI DE JESUS	QUEBRADA TREJOS	6510505	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	70.000	70.000
30705	550059	8/10/2020	8/10/2020	OSCAR	RAMIREZ GARCIA	6398783	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	32.742	32.742
30705	550461	8/10/2020	8/10/2020	LIMBANIA	DRADA MEJIA	29771029	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL RADIO	32.742	32.742
30705	550463	8/10/2020	8/10/2020	MARINA	VALENCIA VIUDA DE	29381541	GONARTROTIS NO ESPECIFICADA	32.742	32.742
30705	550465	8/10/2020	8/10/2020	MARIO	MURILLO TABORDA	16263546	GONARTROTIS NO ESPECIFICADA	32.742	32.742
30705	550572	9/10/2020	9/10/2020	JEMMY JASBLEIDY	CAMPOS ESCOBAR	1113646439	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	70.000	70.000
30705	550682	9/10/2020	9/10/2020	HERMINDA	MARTINEZ COLLAZOS	29743058	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	22.518	22.518
30705	550720	9/10/2020	9/10/2020	SANDRA	PENILLA HENAO	31455834	MIGRAÑA	22.518	22.518
							TOTAL	1.123.306	1.123.306

RADICACION DE CUENTAS Nº 30705

Clínica Palma Real

FECHA DOCUMENTO: 15/10/2020 08:52 a. m. **ESTADO:** Confirmado

TERCERO: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA **NIT:** 901361882 **CIUDAD:** SANTIAGO DE CALI

DIRECCION: AV 10 NORTE 16N 21 **TELEFONO:**

FECHA RAD ENTIDAD: **Nº RADICACION ENTIDAD:** **EJECUTIVO CUENTA:**

OBSERVACIONES:

COMSULTAS AMBULATORIA

Usuario Crea 1113652262 - DARWIN JOAN ROSERO **Usuario Confirma** 1113652262 - DARWIN JOAN ROSERO

Usuario Anula

Nº FACTURA	FECHA FACTURA	PACIENTE	NOMBRE	VALOR FACTURA	VALOR RADICADO
CPRL547413	24/09/2020	2021579	JORGE LEONIDAS MEZA ARIZA	$ 70.000,00	$ 70.000,00
CPRL547787	25/09/2020	2526276	GILBERTO MARIN MARIN	$ 22.518,00	$ 22.518,00
CPRL548704	30/09/2020	63394647	ALIX JOYA LIZARAZO	$ 22.518,00	$ 22.518,00
CPRL548905	01/10/2020	11621682	DAFLIN MORENO IBARGUEN	$ 32.742,00	$ 32.742,00
CPRL549082	02/10/2020	1107090132	PAOLA ANDREA MONTAÑO AGUIRRE	$ 22.518,00	$ 22.518,00
CPRL549257	02/10/2020	29381541	MARINA VALENCIA VIUDA DE OROZCO	$ 32.742,00	$ 32.742,00
CPRL549482	05/10/2020	29706135	YADDY LORENA CHAMORRO MARTINEZ	$ 75.000,00	$ 75.000,00
CPRL549502	05/10/2020	59831797	NOHEMI AMPARO BURBANO RIASCOS	$ 32.742,00	$ 32.742,00
CPRL549511	05/10/2020	63274864	YOLANDA FIGUEROA OREJARENA	$ 32.742,00	$ 32.742,00
CPRL549544	05/10/2020	16375135	NICOLAS CERON GONZALEZ	$ 70.000,00	$ 70.000,00
CPRL549568	05/10/2020	16284466	DIEGO FERNANDO TORRES LOZANO	$ 90.000,00	$ 90.000,00
CPRL549578	05/10/2020	29379908	MARIA ISMELDA RAIGOSA DE GIRALDO	$ 22.518,00	$ 22.518,00
CPRL550049	07/10/2020	29476865	MARIA EUGENIA ESCOBAR FRANCO	$ 68.000,00	$ 68.000,00
CPRL550076	07/10/2020	31168888	MARIA EUFRACIA CHAGUEZA	$ 22.518,00	$ 22.518,00
CPRL550207	07/10/2020	1193449181	HEIDY MELISSA MARIÑO DE LA CRUZ	$ 32.742,00	$ 32.742,00
CPRL550209	07/10/2020	16830810	GUILLERMO ANTONIO LEDESMA JIMENEZ	$ 32.742,00	$ 32.742,00
CPRL550229	07/10/2020	14696311	IVAN SALAZAR GUZMAN	$ 32.742,00	$ 32.742,00
CPRL550238	07/10/2020	4407991	FRANCISCO JAVIER PATIÑO OROZCO	$ 22.518,00	$ 22.518,00
CPRL550346	08/10/2020	93364698	JAVIER ORLANDO SEGURA CAÑON	$ 70.000,00	$ 70.000,00
CPRL550453	08/10/2020	6510505	LEVI DE JESUS QUEBRADA TREJOS	$ 70.000,00	$ 70.000,00
CPRL550459	08/10/2020	6398783	OSCAR RAMIREZ GARCIA	$ 32.742,00	$ 32.742,00
CPRL550461	08/10/2020	29771029	LIMBANIA DRADA MEJIA	$ 32.742,00	$ 32.742,00
CPRL550463	08/10/2020	29381541	MARINA VALENCIA VIUDA DE OROZCO	$ 32.742,00	$ 32.742,00
CPRL550465	08/10/2020	16263546	MARIO MURILLO TABORDA	$ 32.742,00	$ 32.742,00
CPRL550572	09/10/2020	1113646439	JEMMY JASBLEIDY CAMPOS ESCOBAR	$ 70.000,00	$ 70.000,00
CPRL550682	09/10/2020	29743058	HERMINDA MARTINEZ COLLAZOS	$ 22.518,00	$ 22.518,00
CPRL550720	09/10/2020	31415834	SANDRA PENILLA HENAO	$ 22.518,00	$ 22.518,00

TOTAL RADICADO: $ 1.123.306,00

SON UN MILLON CIENTO VEINTITRES MIL TRESCIENTOS SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900699086	8	CLINICA PALMA REAL SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CLINICA PALMA REAL	calle 9c 50 - 25	CALI-VALLE	6337070	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-07	2020-08	711962567	9408872675	E	2020/08/24	2020/08/14	BANCOOMEVA S.A.	0	$281,565,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				389	$170,045,800	$0	$0	$170,045,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	35	$11,048,700	$0	$0	$11,048,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	108	$56,411,300	$0	$0	$56,411,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	191	$79,916,500	$0	$0	$79,916,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	54	$21,772,700	$0	$0	$21,772,700
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$896,600	$0	$0	$896,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				399	$20,090,400	$0	$0	$20,090,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	399	$20,090,400	$0	$0	$20,090,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				390	$41,027,100	$0	$0	$41,027,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	390	$41,027,100	$0	$0	$41,027,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 11)				399	$47,262,700	$0	$0	$47,262,700
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	15	$1,429,700	$0	$0	$1,429,700
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	142	$14,347,400	$0	$0	$14,347,400
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$64,600	$0	$0	$64,600
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	6	$392,200	$0	$0	$392,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	67	$9,920,900	$0	$0	$9,920,900
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$241,400	$0	$0	$241,400
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	4	$489,400	$0	$0	$489,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	21	$2,338,300	$0	$0	$2,338,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	49	$3,866,700	$0	$0	$3,866,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	$1,849,500	$0	$0	$1,849,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	88	$12,322,600	$0	$0	$12,322,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,883,900	$0	$0	$1,883,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$1,883,900	$0	$0	$1,883,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$1,256,000	$0	$0	$1,256,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$1,256,000	$0	$0	$1,256,000
TOTAL				399	$281,565,900	$0	$0	$281,565,900

PLANILLA PAGADA

EY

Building a better working world

Señores
Clínica Palma Real S.A.S.
Cali

CA-202009-716

He auditado, de acuerdo con las normas de auditoría aplicables según el decreto 2420 de 2015 y modificatorios, los estados financieros terminados al 31 de diciembre de 2019, no incluidos aquí, de Clínica Palma Real S.A.S., identificada con NIT. 900.699.086-8. Así mismo, he desarrollado los procedimientos necesarios para cumplir con mis funciones como Revisor Fiscal.

Los registros contables no auditados por el período de seis meses comprendido entre el 1 de marzo de 2020 y el 31 de agosto de 2020 de las subcuentas 23700501 "Aportes a administradoras de pensiones obligatorias", 23701001 "Aportes entidades promotoras de salud", 23701501 "Aportes a administradoras de riesgos profesionales" y 23702501 "Aportes al I.C.B.F., SENA y cajas de compensación", incluyen la causación de los aportes a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. Las planillas integradas de liquidación evidencian el pago de dichos aportes por el período antes mencionado.

La información financiera y contable, es responsabilidad de la Gerencia de la Compañía.

Una auditoría se lleva a cabo con el propósito de formarse una opinión sobre la razonabilidad de los estados financieros tomados en conjunto y no sobre partidas individuales.

Con base en los procedimientos ejecutados a la fecha, no estoy enterado de situaciones que impliquen cambios significativos a la información anteriormente indicada.

Esta certificación se expide por solicitud de la Compañía en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y no debe ser utilizada para ningún otro propósito.

CRISTHIAN CAMILO AMPUDIA CORTES

Firmado digitalmente por CRISTHIAN CAMILO AMPUDIA CORTES

Cristhian Camilo Ampudia
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional 155143-T
Designado por Ernst & Young Audit S.A.S. TR-530

Cali
28 de septiembre de 2020