

ACTA PARA LA ACLARACION DE CUENTAS Y SANEAMIENTO CONTABLE PARA DEPURAR Y CONCILIAR LAS CUENTAS POR COBRAR Y POR PAGAR ENTRE COOSALUD EPS Y HOSPITALES (PUBLICOS O PRIVADOS) Y CLINICAS, DE FECHA 11 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2023 EN LA CIUDAD DE BOGOTA.

COOSALUD EPS, entidad identificada con el Nit No 900.226.715, actuando de acuerdo con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, procedió a citar a la entidad beneficiaria del pago, con el objeto de contribuir al saneamiento y aclaración de cuentas del sector a través del cruce de información en cita presencial el día 11 de diciembre de 2023.

GREMIO ASISTENTE: AHC – ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE HOSPITALES Y CLINICAS.

PARTES:

ENTIDAD PAGADORA: COOSALUD EPS

NIT DE LA EPS: 900.226.715

ENTIDAD BENEFICIARIA DEL PAGO: ASOCIACIÓN PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA-PROFAMILIA

NIT DE LA IPS: 860013779

Reunidas las partes se procede a revisar, Glosas y Cuentas por cobrar o pagar.

De conformidad con lo anterior, el Representante Legal, Gerente o responsable de la Entidad Pagadora y el Representante Legal, Gerente o responsable de la Empresa Social del Estado, Hospital o clínica se comprometen a lo siguiente:

POR PARTE DE LA ENTIDAD PAGADORA COOSALUD EPS

COMPROMISOS FINANCIEROS:

- 1. PLAZO Y FORMA DE PAGO.** - LA ENTIDAD PAGADORA COOSALUD EPS pagará a LA ENTIDAD BENEFICIARIA DEL PAGO la suma de **TRES MIL DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS (\$3.017.293.193) M/cte.** menos los respectivos descuentos legales, pago que será realizado mediante transferencia electrónica de conformidad y de acuerdo con los siguientes plazos:

CUOTA	VALOR	FECHA DE PAGO
CUOTA 1.	\$ 1.005.764.398	29/12/2023
CUOTA 2	\$ 1.005.764.398	31/01/2024
CUOTA 3	\$ 1.005.764.398	29/02/2024

- 2. ENVIO SOPORTE DE PAGOS Y COMPENSACION, POR VALOR DE: (\$ 8.127.428.084)**

FECHA DE ENVIO: DIA: 7 MES: DICIEMBRE AÑO: 2023, AL E- MAIL: carteraservicios@profamilia.org.co

COMPROMISOS DEL AREA DE AUDITORIA

- 1. ENVIO DE RELACION DE FACTURAS GLOSADAS:**

FECHA DE ENVIO: DIA: 07 MES: DICIEMBRE AÑO: 2023, AL E- MAIL: carterarecaudos@profamilia.org.co

- 2. RELACION DE FACTURAS DEVUELTAS O NO RADICADAS, POR VALOR DE: (\$ 386.587.646), (\$408.712.589)**

FECHA DE ENVIO: DIA: 7 MES: DICIEMBRE AÑO: 2023, AL E- MAIL: carterarecaudos@profamilia.org.co

COMPROMISOS DE LA ENTIDAD BENEFICIARIA DEL PAGO:

LA ENTIDAD BENEFICIARIA DEL PAGO de manera libre, expresa y espontánea acepta y manifiesta lo siguiente: a). Se obliga a no instaurar y desiste de cualquier acción judicial o administrativa relacionada con toda prestación de pagada por Coosalud Eps, o no llegue adeudarse. b). Se obliga a revelar y depurar en sus estados financieros los resultados del proceso de transacción y notificar en el reporte siguiente generado de Circular 030 de 2013 y demás normas que regulan la materia, los resultados de la presente transacción. c). Reconoce que la facturación y suma reclamada corresponde al valor adeudado y avalado, con la suscripción de este contrato transaccional. d) Con la firma del presente documento, el representante legal de LA ENTIDAD BENEFICIARIA DEL PAGO certifica bajo la gravedad del juramento, que ningunas las facturas establecidas transadas se encuentran caducadas o prescritas, o corresponden a insumos cobrados sin observancia del principio de integralidad, o que corresponde a otro pagador o fuente de pago, ejemplo Soat, etc y en el evento que sea requerido por la auditoria de Coosalud, auditoria forense o de un ente de control o judicial



COOSALUD

realizar descuentos de facturas transadas por improcedencia del pago o sean pagadas por la Adres u otra aseguradora o compañía, la entidad pagadora deberá realizar el descuento o recobro informándole a la entidad beneficiaria del pago del motivo del descuento cobro o recobro. e). La entidad beneficiaria del pago con la firma del presente acuerdo se obliga de forma inmediata a registrarlo con los pagos por cuentas aprobadas, cierres de vigencia y depurar en sus estados financieros aquellos pagos realizados por la EPS que no habían sido registrados por la IPS, así como las facturas reconocidas y no reconocidas, glosas, descuentos y demás identificadas en el proceso de auditoría, dando cumplimiento a las normas de contabilidad, de información financiera y demás instrucciones vigentes sobre la materia, de tal forma que los estados financieros reflejen la realidad económica de la entidad beneficiaria del pago y la entidad pagadora, con el objeto de garantizar información fidedigna y conciliada ante el SGSSS.

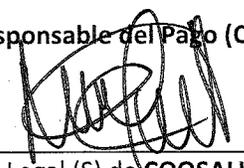
SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS Y CONTACTO

realizarán seguimiento a los presentes compromisos los siguientes funcionarios de Coosalud, identificándose como se detalla a continuación:

Responsable para revisar soporte de pago:		Responsable auditoria, facturas devueltas y glosas.
NOMBRE	Yanine Margarita Porras Villa	Ana Patricia Vasco Ríos
CARGO:	Asistente de presidencia	Auditora
E- MAIL:	yaporras@coosalud.com	apvasco@auditoriaeps.com

En señal de aceptación suscriben la presente los siguientes representantes o delegados:

Entidad Responsable del Pago (COOSALUD EPS).

Firma: 
Represente Legal (S) de COOSALUD EPS.

ENTIDAD BENEFICIARIA DEL PAGO: ASOCIACIÓN PRO-BIENESTAR DE LA FAMILIA COLOMBIANA-PROFAMILIA

Firma: 
Nombre: Natalia Pulgarin Gutierrez
C.C.: 1.026.253.971
Cargo: ANALISTA DE CARTERA - APODERADA
E-mail: carterarecaudos@profamilia.org.co



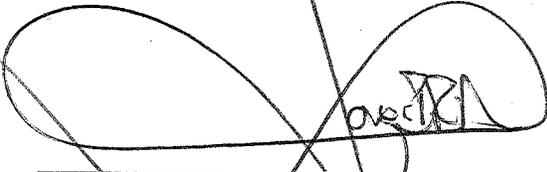


Bogotá D.C 11 de Diciembre 2023

PODER ESPECIAL

Señores:
COOSALUD EPS

JORGE IVAN ROJO RESTREPO, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía **No. 8.409.983** expedida en **BELLO-ANTIOQUIA**, actuando en calidad de representante legal de la **ASOCIACION PROFAMILIA**, NIT No. **860.013.779-5**, lo cual consta en el certificado de existencia y representación de la empresa; atentamente manifiesto que confiero **PODER** a la señora **NATALIA PULGARIN GUTIERREZ**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía **No 1.026.253.971 de Bogotá**, para que represente a nuestra entidad en una Jornada de normalización de cartera con **COOSALUD EPS**, con plena capacidad legal para suscribir Acuerdos de Pagos y/o Saneamiento de cartera, la cual se llevará a cabo el día **11 de Diciembre de 2023** de forma presencial.



JORGE IVAN ROJO RESTREPO
C.C 8.409.983 de Bello-Antioquia

Acepto,



NATALIA PULGARIN GUTIERREZ
C.C 1.026.253.971 de Bogotá

Asociación Privada Sin Ánimo de Lucro - NIT. 860.013.779-5
Línea nacional gratuita 01 8000 110 900 - Profamilia.org.co





**TESTIMONIO DE AUTENTICIDAD
FIRMA REGISTRADA**

NOTARIA
38

EL NOTARIO TREINTA Y OCHO DEL
CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

Previa confrontación correspondiente
declara que la firma que aparece en el
presente documento es similar a la
autógrafa registrada en esta Notaría, por:

EC
Verifique en
www.notariaenlinea.com

ROJO RESTREPO JORGE IVAN
DBRORAZ81CDI9EN

con: **C.C. 8409983**
(Art. 73-Dec. 960/70)

Bogotá D.C. **06/12/2023**
vcxfv2xeswwxw2

RODOLFO REY BERMUDEZ
Notario38 (E) De Bogotá D.C.



[Handwritten signature]



IF

NOTARIA 38

**EL SUSCRITO NOTARIO 38(8)
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ
CERTIFICA**

Que el sistema biométrico no se utilizó en
este caso por las siguientes razones:

- 1. FALLA TÉCNICA
- 2. IMPEDIMENTO FÍSICO
- 3. POR FIRMA REGISTRADA
- 4. FALTA DE CONECTIVIDAD
- 5. SUSPENSIÓN DEL FLUIDO ELÉCTRICO
- 6. POR INSISTENCIA DEL CLIENTE
- 7. OTROS