

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, DE FECHA 14 DE MARZO DEL AÑO 2024 EN LA CIUDAD DE MONTERIA.

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 14 de marzo de 2024.

PARTES:

ENTIDAD PAGADORA: COOSALUD EPS

NIT DE LA EPS: 900.226.715

ENTIDAD BENEFICIARIA DEL PAGO: ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

NIT DE LA IPS: 812.000.300

Reunidas las partes se procede a revisar Contratos, Liquidación de contratos, 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. ENVIO SOPORTE DE PAGOS Y COMPENSACION.

FECHA DE ENVIO: DIA: 13 MES: marzo AÑO: 2024, AL E- MAIL: esehsci@hotmail.com

COMPROMISOS DEL AREA DE AUDITORIA

SE ASIGNA FECHA PARA CONCILIAR GLOSAS(PYP): DIA: 12 MES: ABRIL AÑO: 2024

1. RELACION DE FACTURAS DEVUELTAS O NO RADICADAS.

FECHA DE ENVIO: DIA: 12 MES: MARZO AÑO: 2024, AL E- MAIL: esehsci@hotmail.com PRESENCIAL (X) VIRTUAL ()

LUGAR: MONTERIA.

LA ESE SE COMPROMETE A SUBSANAR LAS DEVOLUCIONES.

COMPROMISOS DE CONTRATACION DE SERVICIOS DE SALUD

1. REVISION DE CONTRATOS VIGENTES: INDICAR SI ESTAN VIGENTES: SI (X) O NO (). PRORROGADOS: SI () O NO ().

FECHA DE REVISION DE CONTRATOS: DIA: 14 MES: MARZO AÑO: 2024. MODALIDAD PRESENCIAL (X) VIRTUAL ()

LUGAR: MONTERIA.

2. SE ENTREGÓ LA PROPUESTA DE LIQUIDACION DE CONTRATOS DE CAPITA (2022- 2023), POR LO QUE, LA ESE SE COMPROMETE A DAR RESPUESTA A LA PROPUESTA MENCIONADA.

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: ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS

Firma:

Nombre: ALBERTO SEGUNDO VIDAL DIAZ

C.C. 10.902.280

Cargo: GERENTE

#PasateACoosalud

Línea de atención nacional 01 8000 515611
desde tu celular al #922 - www.coosalud.com

