

	<b>E.S.E. HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ</b> <b>NIT. 891200679-1</b> <b>"MANOS ABIERTAS AL SERVICIO DE SU SALUD"</b> <b>GERENCIA</b>	<b>Código</b>
		<b>O.E.G-1122</b>

San Miguel Agreda De Mocoa, 25 de octubre de 2024

SEÑORES:  
**COMFENALCO VALLE**  
**CUENTAS MEDICAS**

Jhon Alexander Alvear  
05/11/2024  
Comfenalco Valle:  
Correspondencia Recibida:  
Radicado: 20240028381

**Referencia: DERECHO DE PETICIÓN - SOLICITUD DE PAGO INMEDIATO DE CARTERA** por concepto de prestación de servicios de salud.

**AVISO DE COBRO JURIDICO**

Cordial saludo

Yo **DERLIS CAICEDO TRIANA**, mayor de edad, identificada con cedula de Ciudadanía número 69.010.744 Expedida en Puerto Guzman, actuando en mi nombre y representación de la **E.S.E Hospital José María Hernández** con número de **NIT 891.200.679-1**, al amparo de lo establecido en los artículos 23 de la Constitución Política y 5° y siguientes del Código Contencioso Administrativo, y teniendo en consideración los siguientes:

#### HECHOS:

Que en los Estados Financieros de nuestra entidad aparecen cuentas pendientes por cobrar por valor UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y UN MIL CINCUENTA Y UNO. (**\$1.161.051.00**) M/CTE, SOPORTADA EN **09 FACTURAS**.

Perfil Factura	Código Factura	IPS Fecha Factura	IPS Fecha Pagada	IPS Valor Factura	IPS Saldo Factura
FEVS	45668	08/05/2023	14/06/2023	\$ 730.084,00	\$ 402.870,00
FEVS	76341	19/07/2023	10/10/2023	\$ 7.000,00	\$ 7.000,00
FEVS	62761	17/06/2023	17/06/2023	\$ 68.500,00	\$68.500,00
FEVS	146733	24/02/2024	14/03/2024	\$ 139.199,00	\$139.199,00
FEVS	152792	12/03/2024	5/04/2024	\$ 13.800,00	\$13.800,00
FEVS	156840	22/03/2024	5/04/2024	\$ 192.206,00	\$192.206,00
FEVS	156838	22/03/2024	6/05/2024	\$ 190.060,00	\$190.060,00
FEVS	197007	10/07/2024	21/08/2024	\$ 7.800,00	\$ 7.800,00
FEVS	189826	24/06/2024	10/07/2024	\$ 139.616,00	\$139.616,00
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 1.161.051,00</b>

1. **COMFENALCO VALLE**, no ha dado cumplimiento a los tiempos establecidos por la ley para el pago de servicios de salud, lo cual le ha generado a la E.S.E una afectación en su liquidez.

#### SOLICITUDES:

Se solicita a **COMFENALCO VALLE**, realizar de manera inmediata, el pago de las obligaciones que tiene pendientes a la fecha y que se indican arriba en el numeral, 1 las cuales ascienden a la suma de un valor de UN

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>
Melissa Jaramillo Riascos Profesional Apoyo U.F Cartera	Fernanda Carolina Castillo Erazo Líder Unidad Funcional de Cartera.

Página 1 de 2

	<b>E.S.E. HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ</b> <b>NIT. 891200679-1</b> <b>"MANOS ABIERTAS AL SERVICIO DE SU SALUD"</b> <b>GERENCIA</b>	<b>Código</b>  <b>O.E.G-1122</b>
---	--	--

MILLÓN CIENTO SESENTA Y UN MIL CINCUENTA Y UNO. (\$1.161.051.00) M/CTE, SOPORTADA EN 09 FACTURAS.

- 1 En caso de presentar objeciones enviar los debidos soportes que las respalden, si las objeciones corresponden a pagos hacer allegar los respectivos soportes indicando las facturas a afectar con cada uno, así mismo si tiene alguna diferencia en cuanto a glosas aceptadas o glosas por conciliar haga allegar los soportes correspondientes, a fin de depurar dicha cartera y poder establecer el valor real; en caso de no recibir objeciones debidamente soportadas a esta cartera dentro de los tres (03) días hábiles siguientes al recibido de esta comunicación, se entenderá **ACEPTADA LA CARTERA** por parte de **COMFENALCO VALLE** y se procederá al respectivo cobro jurídico de la misma, proceso en el cual se aplicarán y cobrarán los respectivos intereses moratorios y costas judiciales a que haya lugar.
- 2 Se solicita que **COMFENALCO VALLE**, dé el debido cumplimiento a los tiempos establecidos por normatividad vigente en cuanto a pago de sus obligaciones por concepto de prestación de servicios de salud, a la cuenta **Corriente Banco Popular N° 110-690-04010-0**.

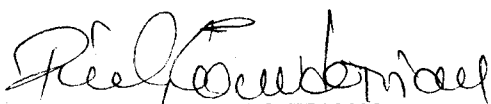
Por último, se informa que en el evento si transcurridos tres días hábiles después del radicado del presente oficio **COMFENALCO VALLE**, no ha realizado el pago de lo adeudado, la E.S.E HOSPITAL JOSE MARIA HERNANDEZ dará inicio al cobro de esta cartera por la vía jurídica.

#### NOTIFICACIONES

Las recibiré en la siguiente dirección: Calle 14 N° 7 - 26 Avenida San Francisco – Mocoa Putumayo, Gerencia de la E.S.E. Hospital José María Hernández de Mocoa – Putumayo y a los correos de [gerencia@esehospitalmocoa.gov.co](mailto:gerencia@esehospitalmocoa.gov.co) [cartera@esehospitalmocoa.gov.co](mailto:cartera@esehospitalmocoa.gov.co)

Agradezco su atención.

Respetuosamente,



**DERLIS CAICEDO TRIANA**

Gerente

E.S.E. Hospital José María Hernández

c.c. Superintendencia Nacional de Salud

c.c. Ministerio de salud y protección social.

ELABORÓ	REVISÓ
Melissa Jaramillo Riascos. Profesional Apoyo U.F Cartera	Fernanda Carolina Castillo Erazo Líder Unidad Funcional de Cartera.

Página 2 de 2