

Bogotá 22 de enero 2025

CAR-E-2025-00496

Doctor (a)

**CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO
COMFAORIENTE****Av 2 N 13 55 BRR La Playa**

Cúcuta - Norte de Santander

Asunto: Cobro Persuasivo cartera corte 31 de diciembre de 2024 en contra de la entidad CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO COMFAORIENTE identificada con el NIT No. 890500675

Estimado Doctor (a):

De manera atenta, me permito comunicarle que la Dirección Financiera de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**, tiene el reporte de la facturación pendiente de pago por parte de la entidad que usted representa, correspondiente a los servicios de salud prestados por nuestra entidad, a los beneficiarios a cargo de la entidad que usted representa, por la suma **TREINTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA PESOS MCTE (\$34.753.190)**., cuya facturación se encuentra relacionada adjunta a esta comunicación.

Para efectos de absolver sus inquietudes, se adjunta al presente la relación de las facturas adeudadas con el detalle de fecha de radicación, la cual soporta plenamente la prestación de los servicios las cuales ya fueron radicadas en su entidad, donde claramente se observa que las mismas se encuentran libres de glosa y/o devolución, además no han sido canceladas dentro de los términos establecidos por la Ley.

Así mismo se solicita se programe una reunión durante los 15 días posteriores al recibir el cobro persuasivo con el fin de socializar la cartera y escuchar una fórmula de pago. En caso de no poder asistir es imprescindible que informe las razones de la no asistencia.

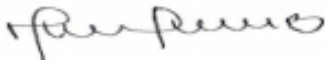
Para efectos de absolver sus inquietudes, sírvase comunicarse a través de los correos **ejecutivocartera4@subredsur.gov.co** o al teléfono **3152661960** con **DIMAS OCHOA**, ejecutivo de cartera.

Adicional sea la oportunidad de recordar los correos para notificación de glosas y devoluciones a la Subred, deben ser dirigidos son Marcela Vizcaino a los correos lider.cartera@subredsur.gov.co y recepcionglosa@subredsur.gov.co

Si por el contrario el valor adeudado es claro a partir de los cruces de cartera previo al inicio del correspondiente Procedimiento Administrativo de Cobro Jurídico, se le conmina al pago total de la obligación, dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de la presente comunicación; giro que podrá efectuarse a la cuenta de Ahorros No. **0550004800391056** del Banco Davivienda a nombre de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Identificada con N.I.T. 900.958.564.

El presente cobro se entiende como una reclamación expresa, por lo que se interrumpe la prescripción por todos los conceptos relacionados con los valores involucrados en el presente documento en los términos del inciso final del artículo 94 del Código General del Proceso que consagra: *“El término de prescripción también se interrumpe por el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor. Este requerimiento solo podrá hacerse por una vez”*.

Cordialmente,



ADRIANA MARCELA VIZCAÍNO BEJARANO

Referente de Cartera y Cuentas Medicas
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Proyectó: DIMAS OCHOA- Ejecutivo de Cartera
Revisó: Marcela Vizcaino – Referente de Cartera