MISIÓN: *Asegurar a sus afiliados los beneficios de la Jubilación y Pensión, conforme lo establece el Art. 6 de la Ley 2856/06, propendiendo al mejoramiento continuo de las condiciones de vida de los mismos, a través de una gestión institucional eficiente, honesta y transparente, con productos y servicios de calidad.*

MEMORANDUM N º 02/2024

A : **Lic. OSCAR ALBERTO BOGARIN**
Gerente de Jubilaciones, Pensiones y Aportes

De : **Lic. KAREN ROJAS**
Unidad de Servicio Médico.

Ref. : Solicitar pago de Seguro Médico Integral

Fecha : 10 de enero de 2024.

Tengo el agrado de dirigirme a usted y por su digno intermedio a donde corresponda, para solicitar la autorización de imputar a la cuenta ¨**DEUDORES VARIOS**¨ por la suma de **Gs. 3.872.163.847**.- (guaraníes tres mil ochocientos setenta y dos millones ciento sesenta y tres mil ochocientos cuarenta y siete), que corresponde a la diferencia que se debe abonar para el pago total de la obligación institucional a la empresa CONSORCIO REYVA – SANATORIO BRITÁNICO por la prestación del Seguro Médico Integral para los Jubilados y Pensionados de la Caja Bancaria correspondiente al periodo 11/12/2023 al 10/01/2024.

Informamos que el **CONSORCIO REYVA – SANATORIO BRITÁNICO**, ha remitido la factura electrónica **N° 001-001-0000001** por la suma de **Gs. 3.872.163.847,** según **EXP. M.E. N° HT 22.868** de fecha **9/01/2024.**

En la revisión de los documentos realizada, se verifica la presentación de Certificado de cumplimiento de la SET, Constancia de Timbrado, Constancia de Registro de Prestadores de Servicios (REPSE - Reyva y Británico), Certificado de Cumplimiento con el Seguro Social (IPS – Reyva y Británico), Formulario de Informe de Servicios Personales (FIS), Formulario de Identificación del Personal (FIP), siendo los datos los correctos corresponde el pago.

Oscar Alberto Bogarin Toledo
Firmado digitalmente por Oscar Alberto Bogarin Toledo
Fecha: 2024.01.10 11:47:59 -03'00'

Descripción	Cantidad	P unitario	TOTAL
Periodo 11/12/23 al 10/01/24	2.981	1.561.359	**4.654.411.179**
Menos: Presupuesto 2023			
Pago Factura N° 001-002-0000037			762.960.000
Pago Factura N° 001-002-0000038			19.287.332
PAGO PARCIAL			**782.247.332**
SALDO A SER ABONADO			**3.872.163.847**

Este pedido, obedece a los efectos de evitar pago de intereses por mora a la Institución y dar cumplimiento a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones.

En la espera de una respuesta favorable a lo solicitado, aprovecho la ocasión para saludarle atentamente.

Karen Paola Rojas Davalos
Firmado digitalmente por Karen Paola Rojas Davalos
Fecha: 2024.01.10 11:43:26 -03'00'

VISIÓN: *Ser una Entidad previsional innovadora, eficiente, solidaria y sustentable, cuya imagen, solvencia y calidad de servicio, brinden plena seguridad y confianza a sus afiliados, a modo de satisfacer plenamente sus aspiraciones de carácter social y económico.*