

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	LINEAMIENTOS PARA LA ENTREGA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS SUSCRITOS EN LAS MESAS DE SANEAMIENTO DE CARTERA DEPARTAMENTO DE SANTANDER CIRCULAR CONJUNTA 030 DEL 2013	CÓDIGO	MI-GS-IN-73
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/04/2025
		PAGINÁ	1 de 10

A continuación se presentan los modelos de certificación a presentar con los cuales se diligenciará la matriz de seguimiento a los compromisos de las mesas de circular 030 de 2013.

FECHAS DE ENVÍO:

Informes de seguimiento Circular 030 de 2013

Información Requerida	Fecha entrega mensual a Secretaría de Salud	Anexo a diligenciar
Mesas Circular Conjunta 030 de 2013	Seguimiento mensual. Día 10 de cada Mes. (ERP - EBP)	* Certificaciones cumplimiento o incumplimiento (ERP - EBP)

Es importante precisar que los informes de seguimiento se deberán presentar por cada vigencia, y por entidad beneficiaria de pago o entidad responsable de pago, certificación por separando los compromisos de pago y los compromisos de depuración de cartera.

En cuanto a las vigencias anteriores, favor revisar los compromisos adquiridos, y en el caso de que éstos se hubieran cumplido en su totalidad deberán indicarlo en la certificación con el fin de dar cierre a la mesa de saneamiento por cada entidad participante, si por el contrario, identifican compromisos incumplidos, es necesario que se anexe la certificación de incumplimiento con los respectivos soportes o evidencias de las gestiones adelantadas, con el fin de que la Secretaría de Salud pueda diligenciar el formato (Instrumento_EBP_1 o Instrumento_ERP_1), según modelo enviado por la SUPERSALUD, que permitan la apertura de los expedientes.

A continuación se adjuntan los modelos de certificaciones que deberán enviar mensualmente. Los soportes y evidencias de cumplimiento deberán reposar en la entidad, y estar disponibles si éstas son requeridas para verificación. Solo en los casos de incumplimientos de los compromisos, deberán allegar las evidencias para la apertura del expediente.

- **FORMATO CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO COMPROMISOS DE PAGO Y COMPROMISOS DE DEPURACIÓN DE CARTERA**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL (o Jefe de Cartera de la entidad)
DE LA (nombre de la entidad)
IDENTIFICADA CON NIT (detallar NIT de la entidad)**

SE PERMITE CERTIFICAR

Que de acuerdo a la validación realizada a la información financiera de la Entidad, se han realizado los siguientes pagos correspondientes a las cuotas pactadas en los Compromisos de Pago suscritos en las mesas de saneamiento de cartera de la Vigencia (año), desarrolladas en el marco de la circular conjunta 030 de 2013, según se detalla a continuación:

 República de Colombia Gobernación de Santander	LINEAMIENTOS PARA LA ENTREGA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS SUSCRITOS EN LAS MESAS DE SANEAMIENTO DE CARTERA DEPARTAMENTO DE SANTANDER CIRCULAR CONJUNTA 030 DEL 2013	CÓDIGO	MI-GS-IN-73
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/04/2025
		PAGINÁ	2 de 10

COMPROMISO DE PAGO VIGENCIA (_____) MESA No. (_____)

(Escribir el nombre de la IPS)				CUOTAS PACTADAS	VALOR ACUERDO DE PAGO	VALOR CUOTA		
(Escribir el nombre de la EPS)					\$	\$		
No. De Cuota	informa ERP - fecha en que efectivamente se realizó el pago (DD/MM/AAAA)			Valor cuota Pactada	Valor Efectivamente Pagado	Medio por el cual realizó el Pago	¿La ERP envió relación de facturas para aplicar los pagos?	
	DIA	MES	AÑO				SI	NO
1								
2								
3								
4								
5								
6								
TOTAL PAGADO A LA FECHA				\$ -	\$ 0			

- Se requiere diligenciar en la columna de **“Valor Efectivamente Pagado”**, los valores pagados mes a mes en cumplimiento de dicho acuerdo, detallar el número de cuotas pactadas de acuerdo al compromiso, insertar las filas que se requieran de acuerdo al número de cuotas pactadas en el acuerdo.
- En caso de haber suscrito acuerdos de pago con más de una EBP, se debe desplegar hacia abajo un nuevo cuadro y diligenciar los campos. Por cada acuerdo de pago un cuadro.

De igual manera se verificó el cumplimiento a los compromisos de depuración de cartera para la misma vigencia, obteniendo los siguientes resultados de cumplimiento:

COMPROMISOS DEPURACIÓN DE CARTERA VIGENCIA (año) ERP XXXX

No. Compromiso	ERP	LA ERP CUMPLIO EL COMPROMISO		ERP INFORMA FECHA EN QUE SE CUMPLIO EL COMPROMISO			ERP INFORMA VALOR DE LA DIFERENCIA ACLARADA	No. ACTA DE CONCILIACIÓN ENTRE LAS PARTES
		SI	NO	DI A	ME S	AÑO		
1							\$ -	
2							\$ -	
3							\$ -	
4							\$ -	

- Deberán diligenciar la fecha de cumplimiento del compromiso, además del valor de la diferencia aclarada, lo cual debe ser tenido en cuenta en el momento de suscribir el acta entre las partes.

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	LINEAMIENTOS PARA LA ENTREGA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS SUSCRITOS EN LAS MESAS DE SANEAMIENTO DE CARTERA DEPARTAMENTO DE SANTANDER CIRCULAR CONJUNTA 030 DEL 2013	CÓDIGO	MI-GS-IN-73
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/04/2025
		PAGINÁ	3 de 10

Los soportes de cumplimiento se encuentran disponibles en la entidad para la verificación correspondiente, en caso de requerirse.

Se expide a solicitud de la Secretaría de Salud de Santander, como soporte del seguimiento a las mesas de circular 030 de 2013, en Bucaramanga a los **DD/MM/AAAA**.

FIRMA
**NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL
Y/O JEFE DE CARTERA**

Por tanto, cada ERP debe diligenciar detalladamente los campos de la certificación, los cuales permitirán establecer con claridad el porcentaje de cumplimiento de los acuerdos de pago y/o de depuración de cartera o el grado de incumplimiento de los mismos.

• **INSTRUCTIVO DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO**

1. Todos los campos resaltados en color rojo deben ser digitados de acuerdo a los datos de cada entidad. En el caso de la vigencia, se debe dejar únicamente la que están reportando de acuerdo a la fecha de los compromisos suscritos.

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL (o Jefe de Cartera de la entidad)
DE LA (nombre de la entidad)
IDENTIFICADA CON NIT (detallar NIT de la entidad)**

SE PERMITE CERTIFICAR

Que de acuerdo a la validación realizada a la información financiera y de Cartera de la Entidad, se ha recibido los siguientes pagos correspondientes a las cuotas pactadas en los Compromisos de Pago suscritos en las mesas de saneamiento de cartera de la Vigencia (año), desarrolladas en el marco de la circular conjunta 030 de 2013, según se detalla a continuación:

2. Para el reporte de los compromisos de pago se debe diligenciar la siguiente tabla por cada EBP - ERP con la que haya suscrito compromisos de pago:

 República de Colombia Gobernación de Santander	LINEAMIENTOS PARA LA ENTREGA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS SUSCRITOS EN LAS MESAS DE SANEAMIENTO DE CARTERA DEPARTAMENTO DE SANTANDER CIRCULAR CONJUNTA 030 DEL 2013	CÓDIGO	MI-GS-IN-73
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/04/2025
		PAGINÁ	4 de 10

COMPROMISO DE PAGO

VIGENCIA A MESA No. B

C → (Escribir el nombre de la IPS)				E ↓ CUOTAS PACTADAS (Escribir el número de cuotas)		F ↓ VALOR ACUERDO DE PAGO \$ (Escribir el valor total del acuerdo de pago)		G ↓ VALOR CUOTA \$ (Escribir el Valor cuota mensual)		
D → (Escribir el nombre de la EPS)				Medio por el cual realizó el Pago		¿La ERP envió relación de facturas para aplicar los pagos?				
No. De Cuota	informa ERP - fecha en que efectivamente se realizó el pago (DD/MM/AAAA)			Valor cuota Pactada	Valor Efectivamente Pagado		SI		NO	
	DIA	MES	AÑO							
1	↓	↓	↓							
2	I	J	K	L	M	N	O	P		
3										
4										
5										
6										
TOTAL PAGADO A LA FECHA				\$	\$ 0					

- A. Digitar la vigencia que está reportando en la certificación (2019 – 2020 – 2021 – 2022).
- B. Digitar el número de mesa en la cual fue suscrito el compromiso de pago.
- C. Digitar el nombre de la EBP (IPS) con la cual que suscribió el compromiso.
- D. Digitar el nombre de la ERP (EPS) que suscribió el acuerdo de pago.
- E. Digitar el número de cuotas por las cuales se suscribió el acuerdo de pago, el cual, se encuentra indicado en el acta del compromiso de pago.
- F. Digitar el valor total por el cual se suscribió el acuerdo de pago, el cual, se encuentra indicado en el acta del compromiso de pago.
- G. Digitar el valor de cada una de las cuotas, el cual, se encuentra indicado en el acta del compromiso de pago.
- H. De acuerdo a número de cuotas pactadas se debe desplegar el número de filas según corresponda, ya que en cada fila se debe detallar el cumplimiento o incumplimiento de cada cuota. Digitar el número de cuota.
- I. Digitar el día (en que la ERP realizó el pago).
- J. Digitar el mes (en que la ERP realizó el pago).
- K. Digitar el año (en que la ERP realizó el pago).
- L. Digitar el valor pactado para cada una de las cuotas, el cual, se encuentra indicado en el acta del compromiso de pago.
- M. Digitar el valor que efectivamente pago la ERP a la EBP.
- N. Digitar el medio por el cual fue recibido el pago. (Giro de tesorería, cesión de crédito, compra de cartera, giro directo).
- O. **¿La ERP envió relación de facturas para aplicar los pagos??** Indicar únicamente SI o NO según corresponda, si la ERP envió el listado de facturas para que la EBP pueda descargar del estado de cartera los pagos.
- P. Totalizar las casillas “Valor cuota pactada” y “Valor efectivamente pagado”

3. Para el reporte de los compromisos de depuración de cartera se debe diligenciar la siguiente tabla, en la cual, se resumen todos los compromisos suscritos en la vigencia con cada EBP:

Ejemplo:

 República de Colombia Gobernación de Santander	LINEAMIENTOS PARA LA ENTREGA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS SUSCRITOS EN LAS MESAS DE SANEAMIENTO DE CARTERA DEPARTAMENTO DE SANTANDER CIRCULAR CONJUNTA 030 DEL 2013	CÓDIGO	MI-GS-IN-73
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/04/2025
		PAGINÁ	5 de 10

No. Compromiso	EBP	LA ERP CUMPLIO EL COMPROMISO		ERP INFORMA FECHA EN QUE SE CUMPLIO EL COMPROMISO			ERP INFORMA VALOR DE LA DIFERENCIA ACLARADA	No. ACTA DE CONCILIACIÓN ENTRE LAS PARTES
		SI	NO	DIA	MES	AÑO		
1	EBP 1	X		01	06	2022	\$ 35.000.000	50
2	EBP 2		X				\$ -	
3	C	D		E	F	G	H	I
4							\$ -	

- A. Digitar la vigencia que está reportando en la certificación.
 - B. Digitar el nombre de la ERP que está certificando.
 - C. En cada fila digitar el nombre de la EBP (EPS) con la cual suscribió un acuerdo de depuración de cartera en el desarrollo de las mesas de saneamiento de cartera en la vigencia seleccionada.
 - D. Digitar si la ERP cumplió con el compromiso, SI o NO según corresponda.
 - E. Digitar el día (en que se cumplió el compromiso).
 - F. Digitar el mes (en que se cumplió el compromiso).
 - G. Digitar el año (en que se cumplió el compromiso).
 - H. En caso de que se haya realizado la conciliación de cartera entre las partes, digitar el valor de la diferencia aclarada.
 - I. En caso de que se haya realizado la conciliación de cartera entre las partes, indicar el número de acta o actas que suscribieron entre las partes.
4. Para concluir la certificación se debe diligenciar la fecha de elaboración y los datos de la persona que la firmará, campos resaltados en color rojo.

Se expide a solicitud de la Secretaría de Salud de Santander, como soporte del seguimiento a las mesas de circular 030 de 2013, en Bucaramanga a los **DD/MM/AAAA**.

FIRMA
**NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL
 Y/O JEFE DE CARTERA**

Para la elaboración de la anterior certificación se anexan los siguientes documentos:

- Modelo certificación en formato de archivo tipo Word para facilitar su diligenciamiento.
- Plantilla en formato Excel con dos hojas de trabajo:
- Hoja 1: Modelo certificación – PAGOS en la cual se encuentra la tabla en formato editable para diligenciamiento de los compromisos de pago.
- Hoja 2: Modelo certificación – CARTERA en la cual encuentra la tabla en formato editable para diligenciamiento de los compromisos de depuración de cartera.

Es importante resaltar que se debe generar una certificación por cada vigencia, y enviarlas a la Secretaria de Salud de Santander sin documentación anexa, los soportes que justifican dicha certificación deben permanecer en cada Entidad Responsable de Pago anexos a esta, los cuales serán requeridos por el ente territorial o el ente de control en caso de ser necesarios en algún momento.

**MODELOS DE CERTIFICACIÓN INCUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE PAGO
 Y/O COMPROMISOS DE DEPURACIÓN DE CARTERA**

A continuación se relacionan los formatos a utilizar para presentar los informes de seguimiento y para el reporte de incumplimientos en los compromisos de depuración de

 República de Colombia Gobernación de Santander	LINEAMIENTOS PARA LA ENTREGA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS SUSCRITOS EN LAS MESAS DE SANEAMIENTO DE CARTERA DEPARTAMENTO DE SANTANDER CIRCULAR CONJUNTA 030 DEL 2013	CÓDIGO	MI-GS-IN-73
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/04/2025
		PAGINÁ	6 de 10

cartera o compromisos de pago suscritos en las mesas de saneamiento de cartera, organizadas por el departamento de Santander, los cuales servirán de soporte para el diligenciamiento de la matriz AIFT09 que se presentará con la periodicidad definida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

Anexo 01. Formato certificación informe de seguimiento

Anexo 02. Formato certificación incumplimiento Compromisos de Pago

Anexo 03. Formato certificación incumplimiento Compromisos de depuración de cartera

Estos formatos se encuentran anexos al presente documento para diligenciar según corresponda en papelería de la ERP o EBP.

En caso de presentar **INCUMPLIMIENTO** de los compromisos de depuración de cartera y/o compromisos de pago, diligenciar el formato de certificación (mensual) que se detalla a continuación y anexar las evidencias que permitan consolidar el expediente para reportar el incumplimiento de los compromisos suscritos ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

Este formato es de envío mensual, pero si el incumplimiento persiste al cierre del trimestre, con los soportes allegados por la ERP o EBP según corresponda, la Secretaría de Salud de Santander procederá a diligenciar el formato de la SUPERSALUD "*Instrumento_ERP_1*", o "*Instrumento_EBP_1*", con las respectivas evidencias de incumplimiento, con los cuales se procederá a abrir los expedientes y los enviará a la SUPERSALUD en los términos definidos para tal fin:

Información Requerida	Fecha entrega trimestral a Secretaría de Salud		Anexo a diligenciar
	TRIMESTRE	FECHA	
Expedientes mesas de Circular 030	I trimestre	20 de Abril	ERP. Deberán adjuntar las certificaciones de incumplimiento con las respectivas evidencias. Ver anexo Instrumento_ERP_1 (Diligencia Secretaría)
	II trimestre	20 de Julio	
	III trimestre	20 de Octubre	
	IV trimestre	20 de Enero	

Proyectó.

Grupo Programa Control Financiero De La Red Hospitalaria
 Secretaria De Salud De Santander

 República de Colombia Gobernación de Santander	LINEAMIENTOS PARA LA ENTREGA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS SUSCRITOS EN LAS MESAS DE SANEAMIENTO DE CARTERA DEPARTAMENTO DE SANTANDER CIRCULAR CONJUNTA 030 DEL 2013	CÓDIGO	MI-GS-IN-73
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/04/2025
		PAGINÁ	7 de 10

ANEXO 01

Logo de la EBP O ERP (Según corresponda)

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL (o jefe de cartera de la entidad)
DE LA (nombre de la entidad)
IDENTIFICADA CON NIT (detallar NIT de la entidad)

SE PERMITE CERTIFICAR

Que de acuerdo a la validación realizada a la información financiera y de Cartera de la Entidad, la EPS _____, ha realizado los pagos de acuerdo a las cuotas pactadas en el Compromiso de Pago suscrito en la mesa No. _____ (1 - 2 - 3 o 4), desarrollada en la vigencia _____, en el marco de la circular 030 de 2013, según se detalla a continuación:

COMPROMISO DE PAGO

VIGENCIA MESA No.

(Escribir el nombre de la IPS)				CUOTAS PACTADAS	VALOR ACUERDO DE PAGO	VALOR CUOTA		
(Escribir el nombre de la EPS)				(Escribir el número de cuotas)	\$ (Escribir el valor total del acuerdo de pago)	\$ (Escribir el Valor cuota mensual)		
No. De Cuota	Fecha en que efectivamente recibió el Pago. (DD/MM/AAAA)			Valor cuota Pactada	Valor Efectivamente Pagado	Medio por el cual realizó el Pago	¿La EBP depuró los estados financieros con los pagos recibidos?	
	DIA	MES	AÑO				SI	NO
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
TOTAL PAGADO A LA FECHA				\$ -	\$ -			

Se requiere diligenciar en la columna de "VALOR PAGO", los valores recibidos mes a mes en cumplimiento de dicho acuerdo, detallar el número de cuotas pactadas de acuerdo al compromiso.

Logo de la EBP O ERP (Según corresponda)

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	LINEAMIENTOS PARA LA ENTREGA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS SUSCRITOS EN LAS MESAS DE SANEAMIENTO DE CARTERA DEPARTAMENTO DE SANTANDER CIRCULAR CONJUNTA 030 DEL 2013	CÓDIGO	MI-GS-IN-73
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/04/2025
		PAGINÁ	8 de 10

COMPROMISOS DE DEPURACIÓN DE CARTERA

Que de acuerdo a la validación realizada a la información de Cartera de la Entidad _____, con corte a _____, se puede evidenciar a continuación el seguimiento a los compromisos de depuración de cartera pactados con las EPS, en la mesa No. _____, (1 – 2 – 3 o 4), desarrollada en la vigencia _____, en el marco de la circular 030 de 2013:

COMPROMISOS DEPURACIÓN DE CARTERA VIGENCIA (año) IPS XXXX

No. Compromiso	ERP	LA ERP CUMPLIO EL COMPROMISO		ERP INFORMA FECHA EN QUE SE CUMPLIO EL COMPROMISO			EBP INFORMA VALOR DE LA DIFERENCIA ACLARADA	No. ACTA DE CONCILIACIÓN ENTRE LAS PARTES
		SI	NO	DIA	MES	AÑO		
1							\$ -	
2								
3								
4								

Se requiere diligenciar los compromisos de depuración de cartera u otros compromisos que se hubieran suscrito entre las partes detallando si se cumplieron o no, fecha diligenciando día/mes/año, valor aclarado, y el número del acta, discriminar cada Entidad Responsable de Pago.

Los soportes de cumplimiento se encuentran disponibles en la entidad para la verificación correspondiente, en caso de requerirse.

Se expide a solicitud de la Secretaría de Salud de Santander, como soporte del seguimiento a las mesas de circular 030 de 2013, en Bucaramanga a los DD/MM/AAAA.

FIRMA

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

Proyectó.
Revisó.

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	<p>LINEAMIENTOS PARA LA ENTREGA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS SUSCRITOS EN LAS MESAS DE SANEAMIENTO DE CARTERA DEPARTAMENTO DE SANTANDER CIRCULAR CONJUNTA 030 DEL 2013</p>	CÓDIGO	MI-GS-IN-73
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/04/2025
		PAGINÁ	9 de 10

ANEXO 02

CERTIFICACIÓN DE INCUMPLIMIENTO DE COMPROMISO DE PAGO SUSCRITOS EN LA MESA DE SANEAMIENTO DE CARTERA NÚMERO _____ EN EL MARCO DE LA CIRCULAR 030 DE 2013

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA IPS (Detallar el nombre de nombre de la entidad) NIT

CERTIFICA QUE:

Según seguimiento realizado a los compromisos adquiridos por la **ERP** _____ con la **EBP** _____, en mesa de saneamiento de cartera No. _____ Desarrollada el DD/MM/AAAA, se presentó incumplimiento del compromiso que se detalla a continuación:

EPS: _____ **- IPS BENEFICIARIA:** _____

FECHA INICIO ACUERDO	VALOR TOTAL DEL ACUERDO	VALOR CUOTA MENSUAL	VALOR A PAGAR A CORTE DD/MM/AA	VALOR PAGADO	VALOR INCUMPLIDO	NUMERO DE CUOTAS PACTADAS	NÚMERO DE CUOTAS PAGADAS A DD/MM/AA
DD/MM/AAAA	\$	\$	\$	\$	\$		

(En caso de tener observaciones registrarlas en la parte inferior de la certificación).

Se expide con destino a la **SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER**, en Bucaramanga, a los DD días del mes de MM de 20__.

FIRMA

Nombre del Representante Legal

Se anexan evidencias de gestiones adelantadas.

Proyectó: **Nombre - Cargo**

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	LINEAMIENTOS PARA LA ENTREGA DEL INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS SUSCRITOS EN LAS MESAS DE SANEAMIENTO DE CARTERA DEPARTAMENTO DE SANTANDER CIRCULAR CONJUNTA 030 DEL 2013	CÓDIGO	MI-GS-IN-73
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/04/2025
		PAGINÁ	10 de 10

ANEXO 03

Logo de la EBP O ERP (Según corresponda)

**CERTIFICACIÓN DE INCUMPLIMIENTO
COMPROMISO DE DEPURACION DE CARTERA
SUSCRITOS EN LA MESA DE SANEAMIENTO DE CARTERA NÚMERO _____
EN EL MARCO DE LA CIRCULAR 030 DE 2013**

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA
EBP O ERP (Detallar el nombre de nombre de la entidad)
NIT**

CERTIFICA QUE:

Según seguimiento realizado a los compromisos adquiridos por la **ERP O EBP** _____ con la **EBP O ERP** _____, en mesa de saneamiento de cartera No. _____ Desarrollada el DD/MM/AAAA, se presentó incumplimiento del compromiso que se detalla a continuación:

EPS: _____ **- IPS BENEFICIARIA:** _____

Mesa No.	Fecha Convocatoria	Compromiso*	Fecha desde la que incurrió en el incumplimiento	Anexo - Soporte del incumplimiento	No. de Anexo
1	05 al 08 de Octubre de 2021	Cruce y depuración de cartera entre las partes	XX de XXXXXXXXXXXX de 202X	Certificación de la IPS, suscrita por el Gerente y/o Revisor Fiscal donde conste el incumplimiento del compromiso de pago	Anexo 1
1		Cruce y depuración de cartera entre las partes	XX de XXXXXXXXXXXX de 202X		
1		Conciliación de glosas entre las partes	XX de XXXXXXXXXXXX de 202X		
1		Conciliación de facturación devuelta entre las partes	XX de XXXXXXXXXXXX de 202X		
2		Liquidación de Contratos	XX de XXXXXXXXXXXX de 202X		
2		Remisión a la entidad territorial informe de prácticas indebidas con los debidos soportes que evidencian las mismas.	XX de XXXXXXXXXXXX de 202X		
3		Actualización y depuración de la cartera reportada a las diferentes fuentes de información (SIHO-RNVCC-SISPRO- CIRCULAR 030 ETC)	XX de XXXXXXXXXXXX de 202X		
4		Otros	XX de XXXXXXXXXXXX de 202X		

*Se incluirán tantas filas como sea necesario por No. de mesa y por compromiso. (Eliminar los compromisos que no se necesiten, o agregar los que hagan falta, de acuerdo a lo registrado en el acta. En caso de tener observaciones registrarlas en la parte inferior de la certificación).

Se expide con destino a la **SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER**, en Bucaramanga, a los DD días del mes de MM de 20____.

FIRMA

Nombre del Representante Legal

Proyectó: **Nombre - Cargo**