	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 1 de 5

D-249

PARA: ENTIDADES TERRITORIALES, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

DE: DIRECCION

ASUNTO: **NOTA EXTERNA NO. 211496 – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL “CIRCULAR CONJUNTA No. 030 DE 2013 MSPS-SNS. RESULTADOS SOBRE COINCIDENCIAS ENTRE CUENTAS POR PAGAR Y CUENTAS POR COBRAR Y RECOMENDACIONES A SEGUIR. CUARTO REPORTE - CORTE JUNIO DE 2014”**

FECHA: SEPTIEMBRE 24 DE 2014

En cumplimiento a los actos administrativos Nacionales y Departamentales vigentes en salud y en especial la Ley 715 de 2001, Ley 1438 de enero 19 de 2011, Ley 1608 de 2013, Decreto 971 de 2011, Decreto 4962 de 2011, el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), se permite informar que el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió **Nota Externa No. 211496** sobre, “CIRCULAR CONJUNTA No. 030 DE 2013 MSPS-SNS. RESULTADOS SOBRE COINCIDENCIAS ENTRE CUENTAS POR PAGAR Y CUENTAS POR COBRAR Y RECOMENDACIONES A SEGUIR. CUARTO REPORTE - CORTE JUNIO DE 2014” documento que textualmente cita:

“Teniendo en cuenta que el objetivo de la Circula Conjunta MSPS- SNS No. 030 de 2013, es establecer un procedimiento de saneamiento y aclaración de cuentas del sector salud a través del cruce de información entre las Entidades Responsables de Pago - ERP (EPS del régimen contributivo y subsidiado, y Entidades Territoriales) e Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud - IPS tanto públicas como privadas y como resultado de estos cruces, determinar el estado de las cuentas; si hay coincidencia, fijar y suscribir los compromisos obligatorios de pago y aclarar y depurar la información que no coincide entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS. Las Entidades deben continuar con los procesos que siguen al reporte de tal forma que los mismos, se refleje en resultados concretos en el saneamiento y aclaración de cuentas.


Considerando que los resultados ya fueron dispuestos tanto en la Plataforma PISIS como en la Bodega de Datos, los Departamentos y Distritos deberán convocar, organizar y dirigir las mesas de saneamiento de cartera y aclaración de cuentas en su jurisdicción.

A continuación, se presentan los resultados con corte al 30 de Junio de 2014, sobre las coincidencias entre cuentas por pagar y cuentas por cobrar y el procedimiento que conforme a las normas vigentes y la Circula Conjunta MSPS- SNS No. 030 de 2013, deben seguirse por parte de los responsables de pago y los prestadores de servicios de salud

I. RESUMEN DE RESULTADOS.

Todos los responsables de reportar tienen acceso con el usuario y clave con la cuales cargaron los archivos, a la información resumida que a continuación se presenta:

- **FACTURAS ENTRE EPS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (Cuentas por Pagar) e INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (Cuentas por Cobrar)**

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 5

Comparadas las facturas y la coincidencia de las mismas se registra un valor de \$1.650.609 millones y el detalle se encuentra como Anexo No. 1 y Anexo No. 2 de esta Nota Externa.

Cifras en Millones

RESULTADOS CRUCES	REPORTE ERP	REPORTE IPS O EPSS	MENOR VALOR
EPS - REGIMEN CONTIBUTIVO Vs IPS	1.981.910	2.224.068	1.650.609

Fuente: Reporte ERP - IPS corte 30 de Junio de 2014

- **FACTURAS ENTRE EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO (Cuentas por Pagar) e INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (Cuentas por Cobrar)**

Comparadas las facturas y la coincidencia de las mismas se registra un valor de \$714.176 millones y el detalle se encuentra como Anexo No. 3 y Anexo No. 4 de esta Nota Externa.

Cifras en Millones

RESULTADOS CRUCES	REPORTE ERP	REPORTE IPS O EPSS	MENOR VALOR
EPS - REGIMEN SUBSIDIADO Vs IPS	915.853	1.012.024	714.176

Fuente: Reporte ERP - IPS corte 30 de Junio de 2014

- **RECOBROS ENTRE ENTIDADES TERRITORIALES (Cuentas por Pagar) y ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (Cuentas por Cobrar)**

Comparadas las facturas y la coincidencia de las mismas se registra un valor de \$40.111 millones y el detalle se encuentra como Anexo No. 5 y Anexo No. 6 de esta Nota Externa.

Cifras en Millones

RESULTADOS CRUCES	REPORTE ERP	REPORTE IPS O EPSS	MENOR VALOR
ENTIDADES DEPARTAMENTALES O DISTRITALES Vs EPS	46.256	62.697	40.111

Fuente: Reporte ERP - IPS corte 30 de Junio de 2014


- **FACTURAS ENTRE ENTIDADES TERRITORIALES DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES (Cuentas por Pagar) e INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (Cuentas por Cobrar)**

Comparadas las facturas y la coincidencia de las mismas se registra un valor de \$73.120 millones y el detalle se encuentra como Anexo No. 7 y Anexo No. 8 de esta Nota Externa.

Cifras en Millones

RESULTADOS CRUCES	REPORTE ERP	REPORTE IPS O EPSS	MENOR VALOR
ENTIDADES DEPARTAMENTALES O DISTRITALES Vs IPS	80.988	92.032	73.120


Fuente: Reporte ERP - IPS corte 30 de Junio de 2014

	CIRCULAR EXTERNA	
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01
		FECHA: 23-08-2013

Página 3 de 5

Adicionalmente, se registra un valor de \$1.423.536 millones que cruzan entre las cuentas por cobrar de las EPSS y el Giro Directo.

No.	NOMBRE DE LA EPS	ACUMULADO PAGOS X FACTURA - GIRO DIRECTO
1	CAFESALUD	84,274
2	EMSSANAR	359,538
3	CAPITAL SALUD	80,283
4	ECOOPSOS	57,506
5	COMFAMA	15,175
6	EMDISALUD	45,983
7	COMFAMILIAR HUILA	16,120
8	COOSALUD	67,325
9	SAVIA SALUD	1
10	ASMET SALUD	197,994
11	MUTUAL SER	45,810
12	COMFACUNDI	4,578
13	COMFABOY	9,679
14	CAFAM	8,062
15	COMFAMILIAR CARTAGENA	5,800
16	BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	96,520
17	COMFAGUAJIRA	2,992
18	CONVIDA	89,596
19	AIC-EPSI	83,936
20	COMFANORTE	1,158
21	COMFENALCO DEL TOLIMA	1
22	MALLAMAS EPSI	33,866
23	ANAS WAYUU EPSI	350
24	COMPARTA	28,483
25	COMFAMILIAR NARIÑO	5,229
26	COMFAORIENTE	6,303
27	CAJACOPI	18,761
28	COMFACHOCO	152
29	CAPRESOCA	11,096
31	PIJAOS EPSI	7,688
32	SALUDVIDA	12,235
33	COMFACOR	26,280
34	DUSAKAWI EPSI	758

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013


Página 4 de 5

TOTAL	1,423,537
-------	------------------

Fuente: Reporte ERP - IPS corte 30 de Junio de 2014

II. RECOMENDACIONES

1. Como es de conocimiento de todos los obligados a reportar la información de la Circular Conjunta MSPS-SNS No. 030 de 2013, las Entidades pueden acceder a la información de forma detallada a través de la plataforma de integración PISIS de SISPRO, la cual se encuentra disponible para consulta por parte de las ERP y las IPS.
2. Adicionalmente, se ha dispuesto de un cubo en la Bodega de Datos de SISPRO, para lo cual el Ministerio a través de la Oficina de TIC, remitió el usuario y contraseña al correo registrado en el portal del SISPRO, con la correspondiente guía de consulta.
3. En los últimos reportes se ha observado que tanto las Entidades Responsables de Pago como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud no actualizan la información conforme lo establece la Circular, por lo que se advierte que la calidad de la información y el seguimiento de las indicaciones es indispensable para el logro de los objetivos propuestos.
4. Los departamentos y distritos deben programar las mesas de saneamiento; dichas mesas pueden desarrollarse durante el lapso definido en la Circular No. 30 de 2013 y podrán realizarse en más de un día, de acuerdo con el número de prestadores y responsables del pago de los Departamentos o Distritos. Frente al incumplimiento en la asistencia a las convocatorias realizadas o los compromisos de pago, se deben reportar con la debida oportunidad, a la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Las Entidades Responsables de Pago - ERP (EPS del régimen contributivo y subsidiado, y Entidades Territoriales) deben pagar o generar compromisos de pago con las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud y las EPS del Régimen Subsidiado por recobros.
6. El menor valor que cruza, significa que mínimo en este valor hay una coincidencia en todos los datos de la facturación entre el responsable del pago y el prestador de servicios de salud por lo que no existe ninguna razón legal ni procedimental para que estos valores no sean pagados de manera inmediata. En el evento en que hayan sido pagados, la contabilidad debe actualizarse, de tal manera que refleje la realidad económica de la entidad.
7. Los valores coincidentes conforme al resumen anterior donde los datos detallados de las cuentas por cobrar de los prestadores coinciden con las cuentas por pagar, deben ser cancelados de manera inmediata. Tanto las Entidades Territoriales como las EPS cuentan con el flujo de recursos y las fuentes previstas por la Ley para hacer estos pagos de inmediato.
8. De forma inmediata los prestadores de servicios de salud deben actualizar los registros contables correspondientes al giro directo del régimen subsidiado que aún figura como cuentas por cobrar en varios prestadores y que según el reporte de la Circular No. 30 de 2013 ya está pagado por la EPS. No existe ninguna razón técnica para que permanezcan como cuentas por cobrar y por el contrario distorsionan la información de los estados financieros.
9. Los valores que no coinciden deben ser depurados y saneados en el menor tiempo posible, para lo cual se espera que se cumplan las indicaciones de la Circular No. 30 de avanzar en las mesas de saneamiento y concretar los compromisos de depuración y pago. Para esto es indispensable que los responsables del pago que tienen la obligación de acudir a estas mesas que están siendo convocadas durante este mes deleguen a las personas que tengan facultad para suscribir los compromisos que correspondan.
10. Para cumplir los propósitos de la Circular, el responsable del pago tiene la obligación de disponer de los mecanismos administrativos para la verificación de los soportes y requisitos para la ordenación del pago, de tal forma que los trámites administrativos no afecten el adecuado flujo de recursos del sector.
11. Todos los actores deben actualizar los estados financieros, de tal forma que en los mismos se reflejen los ajustes derivados de los cruces de la Circular 030 de 2013 y los que se deriven de las mesas de saneamiento.
12. Todos los actores deben actualizar la información con los pagos realizados, depurar y determinar que la información que se genera en el cruce sea consistente con lo reflejado en los estados financieros.
13. Finalmente, se señala que varias de estas observaciones y recomendaciones se efectuaron frente al primer reporte, segundo reporte y tercer reporte, por lo que se solicita el compromiso de todos los actores para el

	CIRCULAR EXTERNA		
	CÓDIGO: F-PDD05-04	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 5 de 5

cumplimiento de los procedimientos establecidos y de esta forma aclarar la realidad de la cartera del sector y avanzar en el pago.

Firmado, NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ

Por lo anterior, se solicita a los entes territoriales, EPS, IPS y ESE dar estricto cumplimiento al contenido de la presente Nota Externa Conjunta 211496 gestiones encaminadas fortalecer el flujo de recursos para garantizar la prestación de los servicios de salud en el Departamento de Nariño.

Finalmente se advierte que el IDSN dentro de sus competencias, a partir de la fecha todos los requerimientos por omisiones en los pagos de la operación del Régimen Subsidiado y Contributivo, se deberá aclarar con numero de factura donde se reflejen los abonos y saldos actualizados; los cuales deben ser coherentes con los estados financieros reportados.

Como parte integral de este documento se adjunta Nota Externa 211496 de 2014.

Circular, Nota Externa Conjunta se encuentran publicados en la página web: www.idsn.gov.co / eje aseguramiento.

Firmado,

ORIGINAL FIRMADO

ELIZABERTH TRUJILLO MONTALVO
Directora IDSN

Proyectó: MANUEL IGNACIO GUANCHA J. – MARIO CABRERA NARVAEZ EQUIPO ASEGURAMIENTO IDSN		Revisó: JAVIER ANDRES RUANO GONZALEZ SUBDIRECTOR CALIDAD Y ASEGURAMIENTO	
Firma	Fecha: Septiembre 24 de 2014	Firma	Fecha: Septiembre 24 de 2014