

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	1 de 3

**Directiva Gerencial No. 030 de 2021  
(Del 26 de enero de 2021)**

**POR MEDIO DEL CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES DE PAGOS Y MANEJO DE  
LA CARTERA DE ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S S.A.S – SAVIA SALUD  
EPS**

El gerente de ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA E.P.S S.A.S. – SAVIA SALUD EPS en ejercicio de las facultades contenidas en el artículo 49 de los Estatutos de constitución de la SAS, así como el artículo 23 de la Ley 222 de 1995, en atención a la necesidad de establecer una Política Administrativa de cobro y pago de cartera, que permita la implementación de prácticas que conlleven al saneamiento financiero y contable, expide la presente Política de Tesorería y Cartera, previas las siguientes

**CONSIDERACIONES**

- a. La creación de la Directiva Gerencial de Pagos y Cartera es una obligación conferida por la Junta Directiva a la Gerencia General, concertada en el artículo 49 Estatutario, que exige al gerente realizar la gestión administrativa y financiera en aras de cumplir el objeto social, deber que también se encuentra asignado por el numeral 1 del artículo 23 de la Ley 222 de 1995.
- b. La finalidad de establecer la Directiva Gerencial de Pagos y Cartera, es identificar el origen de los dineros administrados por Alianza Medellín Antioquia S.A.S – Savia Salud EPS, mediante los cuales se garantizan la cobertura de los planes de beneficios, así mismo determinar las condiciones y el procedimiento de recaudo de cartera, para recuperar los activos a favor de la EPS que se derivan de facturas, acuerdo de voluntades, liquidación de contratos, órdenes de servicios, mayores valores pagados, pagos dobles, recobros a la cápita, incumplimiento de metas, recobros por novedades o cualquier otro concepto a cargo de cualquiera de los prestadores de servicios de salud o proveedores en general, descritos en el decreto 4747 de 2007 y en el Código de Comercio.
- c. La Directiva Gerencial de Pagos y Cartera, se va a desarrollar en dos fases, la primera explicará los conceptos que paga Alianza Medellín Antioquia S.A.S – Savia Salud EPS, a la red de prestadores y gastos administrativos, en los cuales se describirá el procedimiento y la responsabilidad de las áreas implicadas en el proceso de causar y pagar, la segunda fase expone la Política de cobro de cartera que se desarrollará a través de dos procedimientos: administrativo y judicial.
- d. El cobro Administrativo será realizado por el área de Tesorería y Cartera, dado que esta área evidencia qué recursos se le adeudan a Savia Salud EPS, y el Judicial será realizado por la Secretaría General, dado que tiene las facultades para iniciar las acciones legales correspondientes.

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	2 de 3

- e. Así mismo, se debe establecer un mecanismo para evaluar el costo – beneficio de las cuentas por cobrar y pagar, para retirar de la cartera partidas entre \$1 hasta \$10.000; debido a que puede resultar más costoso realizar un cobro que el posible valor a recuperar.
- f. Es necesaria la creación de una política de recaudo de cartera, debido a que los recursos de Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. provienen en su mayoría del SGSSS, sujeto a las disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y por lo tanto objeto se sanción de la Ley 610 de 2000.
- g. Con el fin de salvaguardar los recursos que administra Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S - Savia Salud, el Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la EPS definirá cuándo es procedente iniciar acciones por el reconocimiento de intereses moratorios, sanciones administrativas, o judiciales, que debió pagar la EPS por acción u omisión de alguno (s) de sus funcionarios.
- h. El artículo 17 del Decreto 1281 de 2002, expone que es responsabilidad del Representante Legal, del Subgerente Financiero, administrar de correcta forma los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de lo contrario serán sancionados por la Ley penal y fiscal atendiendo a lo estipulado en esta norma, que regula los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del sector salud y su utilización en la prestación.
- i. Por mandato Constitucional la seguridad social constituye un servicio público, sometido al control y vigilancia de la rama ejecutiva, artículos 48 y 189 de la C.P.
- j. Por lo anteriormente expuesto, la Junta Directiva de Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S., toda vez que el artículo 46 literal f contempla dentro de sus funciones fijar las políticas de la Sociedad, especialmente en materia financiera.
- k. Que por consiguiente se hace necesario expedir la POLÍTICA DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA PARA LA ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S S.A.S – SAVIA SALUD EPS acorde a la regulación normativa y concordante con la norma propia del sector salud

## ORIENTACIONES

### TITULO PRIMERO

#### PAGOS QUE REALIZA ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S

### CAPITULO I

#### DEFINICION Y COMPETENCIA

**Artículo 1. Unidad De Pago Por Capitalización:** De acuerdo con el artículo 2.3.2.2.5 de la ley 780 de 2016, Savia Salud EPS reporta anticipadamente al Ministerio de Salud, el

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	3 de 3

monto a pagar por medio del Giro Directo a las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud que tienen contrato de capitación con Savia Salud EPS.

Las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud deben presentar a la EPS de acuerdo el programa establecido, la facturación generada mes a mes de conforme al contrato de capitación.

**Artículo 2. Pago Por Evento:** Se realiza respecto a la facturación radicada, auditada y verificada de IPS que prestan servicios de salud a los afiliados de Savia Salud EPS, independiente de tener suscrito un contrato por esta modalidad, la diferencia se encuentra que al tener un contrato se realizan pagos de manera periódica conforme a lo suscrito por las partes.

El numeral 2 del artículo 2.5.3.4.4 del Decreto 780 de 2016, expone que el pago en la modalidad de evento se realiza por todas las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente ligado a un evento en atención en salud.

**Artículo 3. Presupuestos Máximos:** La Resolución 205 de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, establece que el presupuesto máximo es el valor anual calculado que se transfiere a las EPS para que realicen gestión y garanticen a sus afiliados los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación en lo relacionado con medicamentos, alimentos para propósito médico especial, procedimientos y servicios complementarios.

Mediante la Resolución 206 de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, fija el presupuesto máximo a transferir a cada una de las Entidades Promotoras de Servicios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia de 2020.

**Artículo 4. No UPC Saneamiento A 2019:** De acuerdo con la Ley 715 de 2001, los entes territoriales deben verificar, controlar y pagar los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan de Beneficios de Salud que se suministran a los afiliados al régimen subsidiado de salud a las Entidades Promotoras del Servicio de Salud.

Mediante la Resolución 1479 de 2015 modificada por la Resolución 1667 de 2015, se establece el procedimiento de cobro y pago de las entidades territoriales, departamentales y distritales a los prestadores de servicios de salud por los servicios y tecnologías sin coberturas en el Plan Obligatorio de Salud.

**Artículo 5. Compra De Cartera a través de ADRES:** De acuerdo con el artículo 41 del Decreto Ley 4107 de 2011 modificado por el artículo 9 de la Ley 1608 de 2013, los recursos de la Subcuenta de Garantías para la Salud administrados por el ADRES se podrán utilizar para la compra de cartera reconocida a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con Empresas Promotoras de Salud.

Así mismo, el artículo 9 y 10 del Decreto 1681 de 2015 y artículo 2.5.2.2.2.10 de Ley 780 de 2016, establecen que el Ministerio de Salud y Protección Social define los términos,

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	4 de 3

objetos, condiciones, plazos, tasas, garantías exigidas de las operaciones de compra de cartera.

En razón de lo anterior, Savia Salud EPS verifica conforme a los criterios exigidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o ADRES los requisitos establecidos para la compra de cartera y analiza la posibilidad de acogerse a las normativas en aras de beneficiar a la red prestadora de servicios.

**Artículo 6. Procedimiento:** Para cada uno de los conceptos descritos con antelación, se realiza el siguiente procedimiento antes de efectuar el pago; Posterior a la auditoría Técnica y Médica realizada a la facturación en el área de Cuentas Médicas de la EPS, se procede a causar para estar disponible para el pago, en el área de Tesorería y Cartera, antes de realizar el pago se verifican los siguientes aspectos:

- Contrato Vigente con EPS – IPS
- Validación de la Factura Recibida
- Verificación de Programas Especiales
- Verificación de Acuerdos de pagos suscritos con entes jurisdiccionales
- Validación de Contratos de Cesión.
- Otros pagos – entidades por fuera de la red

**Artículo 7. Conciliaciones De Cartera:** Actividad que permite confrontar y conciliar los saldos, es una conciliación administrativa donde se informa en qué estado se encuentra la factura pretendida, se realiza a petición de parte o por mandato legal, posterior al análisis de cartera entre las partes se identifica el saldo que se adeuda, y de acuerdo a la disponibilidad de recursos, se procede con el pago, las conciliaciones de cartera se deberán realizar mínimo 2 veces al año.

**Artículo 8. Conciliación En Derecho:** atendiendo a la ley 640 de 2001, toda acta emitida por un centro de conciliación y/o servidor público, en donde conste los acuerdos de pago los cuales suscribe Savia Salud EPS, se efectuarán los pagos de acuerdo con el acta de conciliación.

Toda conciliación realizada por Savia Salud donde esté obligado a pagar deberá ser remitida al área de Tesorería y Cartera, dentro de los 15 días calendarios posteriores a la firma del acuerdo conciliatorio, con toda la información y soportes pertinentes para efectuar el pago.

En el caso de remitirse el comprobante de pago a direcciones electrónicas diferentes a las registradas en el área de Tesorería y Cartera, el área encargada de remitir el acuerdo conciliatorio deberá especificar los correos electrónicos a los cuales debe ser enviado el correspondiente comprobante.

**Artículo 9. Contrato de Transacción:** En el artículo 2649 de la Ley 84 de 1873, establece la transacción como un contrato mediante el cual se termina de manera extrajudicial un litigio, en los contratos de transacción que se pacte el pago de sumas de dinero, se efectuara el pago conforme al contrato.

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	5 de 3

El contrato de transacción deberá ser remitido al área de Tesorería y Cartera, dentro de los 15 días calendario posteriores a la firma del contrato, con los soportes correspondientes, en caso de ser por concepto de facturación, se deberá suministrar información de las facturas sobre las cuales recae el contrato de transacción previamente a la suscripción del contrato para la debida validación, y posteriormente para aplicar el pago en el sistema contable y financiero.

En el evento que el área de Tesorería y Cartera identifique que las facturas sobre las cuales recae el contrato de transacción ya fueron canceladas con antelación a la transacción, se remitirá nota interna a la Secretaria General, con la finalidad de que informen en que concepto se causaran los emolumentos pendientes de pago.

**Artículo 10. Cesión:** El artículo 887 del Decreto 410 de 1971, cuando una de las partes se sustituya por un tercero por la totalidad o en parte de las obligaciones derivadas del contrato; el contrato de transacción se ejecutará de acuerdo con la cesión debidamente notificada a Savia Salud EPS, en los canales establecidos para recepcionar dicha información.

Cuando las cesiones sean debidamente notificadas al correo [notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com](mailto:notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com) se deberá remitir con todos los soportes al área de Tesorería y Cartera en el término máximo de 15 días calendario posteriores a la notificación, con el objetivo de registrar y efectuar el pago.

**Artículo 11. Gestión de autorización y pago de anticipos:** Se realiza el pago de una suma de dinero de manera anticipada a las personas y/o entidades que tienen relación comercial y laboral con Savia Salud EPS, con el objetivo de programar un procedimiento y/o servicio administrativo.

El área o la persona solicitante deberá diligenciar los formatos requeridos con los debidos soportes y posterior a la validación en Tesorería y Cartera se realizará el desembolso, con observancia del procedimiento para el desembolso de anticipos.

**Artículo 12. Legalización De Anticipos:** La persona que solicite anticipos para terceros es la responsable de la legalización de éste, realizando la consecución de todos los comprobantes que respalden el desembolso como facturas y recibos con sus anexos de acuerdo con la naturaleza y cuantía, para este proceso se cuenta con 20 días hábiles después de realizado el anticipo.

Para el caso de los servicios de salud, debe garantizar que la factura sea procesada por el área de Cuentas Medicas y suba a través de la interfaz al sistema financiero SAP, para este caso se cuenta con 4 meses después de realizar el anticipo, siempre y cuando el servicio solicitado haya sido prestado.

El empleado que reciba anticipos de viáticos es responsable de ellos hasta el momento que evidencie los gastos o reintegre lo no gastado en tesorería, para este caso se cuenta

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	6 de 3

con 10 días hábiles después de realizado el desembolso y debe diligenciar el formato “FO-GV-05 formato legalización de viáticos”

**Artículo 13. Compras De Cartera:** Mecanismo que dispone el Gobierno Nacional a través del ADRES para dar liquidez a las IPS, regulado por el artículo 9 de la ley 1608 de 2013, de las cuales participara Savia Salud EPS de acuerdo con el análisis de la norma en la que se disponga los requisitos de compra de cartera y además del análisis de viabilidad de la EPS de acogerse a la compra de cartera, previamente validado por el Comité Directivo.

**Artículo 14. Programación De Pago:**

- **Giro Nación:** De acuerdo con el artículo 2.3.2.2.5 de la Ley 780 de 2016, se programará para pago a todos los proveedores y prestadores en servicios en salud, de acuerdo con la contratación mensual y la facturación auditada y verificada, así como las instituciones que se encuentren habilitadas ante la ADRES para Giro contributivo y subsidiado.

De igual manera se programan para pago las entidades con las cuales se tienen compromisos de pagos (conciliaciones de cartera, conciliaciones en derecho, cesiones y contratos de transacción).

- **Giro Departamento:** En el caso de que el departamento no gire la totalidad del valor liquidado en la liquidación mensual de afiliados (LMA) a la ADRES se procede por parte de Savia Salud EPS – Tesorería y Cartera a remitir al departamento la programación de las instituciones beneficiarias para este pago siguiendo los lineamientos tenidos en cuenta para la programación del Giro Nación.
- **Giro Municipio:** En el caso de que el municipio no gire la totalidad del valor liquidado en la liquidación mensual de afiliados (LMA) a la ADRES se procede por parte de Savia Salud EPS – Tesorería y Cartera a remitir al municipio la programación de las instituciones beneficiarias para este pago siguiendo los lineamientos tenidos en cuenta para la programación del Giro Nación.

**Artículo 15. Pagos Tesorería y/o Administrativos:** Los pagos de tesorería y administrativos se realizan a proveedores administrativos y proveedores de salud y que corresponden a obligaciones y compromisos adquiridos por Alianza Medellín Antioquia EPS SAS (Savia Salud EPS) para el normal funcionamiento de la EPS, en concordancia con la normatividad vigente.

Para estos pagos se tienen en cuenta lo siguiente:

- **Administrativos:** validación de los soportes y vencimiento de la factura.
- **Salud:** compromisos, entidades con contrato que no se encuentran inscritas ante el ADRES para giro directo, anticipos

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	7 de 3

Parágrafo: el pago de los saldos de facturas, reconocimientos de glosa, facturas rechazadas por SISPRO, saldos de cartera inferior a \$1.000.000 (un millón de pesos) así como los prestadores con contrato vigente y que no están inscritos ante la ADRES, el pago se debe efectuar con recursos propios de Savia Salud EPS (Tesorería y Cartera).

**Artículo 16. Otros Ingresos:** Alianza Medellín Antioquia S.A.S – Savia Salud EPS, es una Entidad Promotora de Salud de economía mixta, conformada por entes públicos y privados, por lo cual Savia Salud EPS puede percibir ingresos de sus accionistas y/o Gobierno Nacional buscando garantizar la cobertura y desarrollo de su actividad económica.

**Artículo 17: Inembargabilidad De Los Recursos Del Sistema De Seguridad Social En Salud:** Los dineros provenientes del Presupuesto General de la Nación que sean asignados para la cobertura y unificación de los planes de beneficios y que son girados directamente a la ADRES por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público que le corresponde administrar a cada Entidad, son inembargables en virtud del artículo 67 de la ley 1753 de 2015.

El artículo 2.6.1.2.7 del Decreto 780 de 2016, los recursos destinados al Régimen Subsidiado son inembargables, de igual manera el artículo 25 de la ley 1751 de 2015, establece que los recursos públicos en salud son inembargables porque tienen una destinación específica y no pueden ser dirigidos a fines diferentes a los constitucionales y legales.

## TITULO SEGUNDO COBROS QUE REALIZA ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUÍA EPS S.A.S.

### CAPITULO I DEFINICION, CLASIFICACIÓN Y COMPETENCIA

**Artículo 18. Cuentas Por Cobrar.** Se reconocerán como cuentas por cobrar, los derechos adquiridos por la empresa en desarrollo de sus actividades, de las cuales se espera a futuro la entrada de un flujo financiero fijo o determinable, a través de efectivo, equivalentes al efectivo u otro instrumento. Manual de Políticas Contables según la Resolución 414 de 2014 y sus modificaciones.

**Artículo 19. Clasificación de las Cuentas por cobrar.** Manual de Políticas Contables según la Resolución 414 de 2014 y sus modificaciones.

**Artículo 19.1. Las cuentas por cobrar clasificadas al costo:** corresponden a los derechos para los que la empresa concede plazos de pago normales del negocio, es decir, la política de crédito que aplica a los clientes atiende las condiciones generales del negocio y del sector.

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	8 de 3

**Artículo 19.2. Las cuentas por cobrar clasificadas al costo amortizado:** corresponden a los derechos para los que la empresa pacta plazos de pago superiores a los normales en el negocio y el sector.

**Artículo 20. Medición de las cuentas por cobrar clasificadas al costo.** Las cuentas por cobrar clasificadas al costo se medirán por el valor de la transacción, las cuales son las siguientes:

**Artículo 20.1 Unidad de pago por capitación UPC régimen contributivo:** Para el caso de la UPC correspondiente a movilidad, se reconocerá en el momento de la aceptación de la compensación

**Artículo 20.2. Unidad de pago por capitación UPC régimen subsidiado.** Para el caso de la UPC correspondiente al Esfuerzo propio territorial se reconocerá en el momento en que el Ministerio de Salud y la Secretaría Seccional publique la liquidación mensual del periodo.

**Artículo 20.3. Recobro de enfermedades de alto costo:** Si realizada la revisión EX-POS de las patologías de alto costo hay lugar a reconocimiento a Alianza Medellín Antioquia EPS S.A.S. por este tipo de patologías, esta cuenta por cobrar se reconocerá al momento de la notificación por parte de la cuenta de alto costo – CAC que será notificada por la dirección de Gestión del Riesgo.

**Artículo 20.4 Cuentas por cobrar a la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES radicadas:** Serán reclasificadas a esta cuenta al momento de ser radicadas.

**Artículo 20.5 Cuentas por cobrar entidades territoriales radicadas:** Se reconoce en el momento en que se radican.

**Artículo 20.6 Licencias de maternidad y paternidad:** Se reconocerán en el momento en el que se realiza la validación para realizar el cobro a la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, conforme a lo establecido en la normatividad vigente, y será validado por el área de Aseguramiento.

**Artículo 20.7 Incapacidades Régimen Contributivo:** Se reconocen en el momento en el que se valida con la empresa y se recibe la solicitud con los documentos anexos en la sede ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.

**Artículo 20.8 Otros ingresos por la administración del Sistema de Seguridad Social en Salud:** Se reconocen en el momento en que el área de cuentas médicas soporte los valores por estos conceptos.

En los casos de Recobros a Proveedores por descuentos de cápita e incentivos no ganados, estas cuentas por cobrar se reconocerán en el momento en que se formalice entre las partes la aceptación de los valores.

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	9 de 3

**Artículo 20.9 Anticipos para adquisición de bienes y servicios:** En el momento en que se gira el anticipo.

**Artículo 20.10 Retención en la fuente:** La retención en la fuente se reconoce en el momento en que retienen a título de renta sobre los pagos realizados a ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. por los conceptos que dan lugar a dicha retención

**Artículo 20.11 Otras Cuentas por Cobrar:** pertenecen a valores que se presentan dentro del giro ordinario de la administración de los recursos, como son los intereses moratorios de facturas, valores mayores pagados.

**Artículo 21. Recobros de pago por capitación.** Recobros luego de la validación y conciliación por el área de cuentas médicas a los pagos que se realizan de manera anticipada, de acuerdo con la Unidad de Pago por Capitación – UPC que es una tarifa previamente establecida por cada uno de los usuarios que tendrá derecho a que le presten los servicios del Plan de Beneficios en Salud PBS durante un tiempo determinado a partir de unos servicios preestablecidos

**Artículo 22. Cobros bajo modalidad de pago por Capitación.** Los cobros que realiza Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. derivados de la modalidad de pagos de cápita son los que se desarrollan a continuación:

**Artículo 22.1. Recobro por Unidad de Pago por capitación del régimen subsidiado a Entidades Territoriales.** La Ley 1713 de 2011 modificada por el decreto 971 de 2011, exigía a las Entidades Territoriales girar dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes a las EPS el valor que le correspondía por Esfuerzo Propio Municipio para financiar la afiliación mensual de afiliados de su población – LMA.

Posteriormente, la Ley 1753 de 2011 creó la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES que suprimió al FOSYGA, como una entidad que se encarga de administrar los recursos del Sistema General de Seguridad Social, lo que significa que el giro del esfuerzo propio por parte de la entidad territorial ya no se gira a la EPS sino a la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, esto sin perjuicio de los actuales reportes de algunas entidades territoriales que adeudan saldos por este concepto.

**Artículo 22.2 Recobros Red Capital Novedades.** En virtud del Decreto 1281 de 2002 artículo 3, que establece que cualquier entidad en el ejercicio de sus competencias o actividades como participantes o actor en el flujo de caja, detecte que se presentó sin justa causa apropiación de recursos del sector salud podrá solicitar el reintegro.

Así entonces, la Resolución 4895 de 2015 estableció los términos y condiciones para solicitar el reintegro y el descuento de los recursos en los casos de afiliación simultánea. Respecto al valor de los servicios y tecnologías suministrados a los usuarios durante el

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	10 de 3

período en el cual la UPC fue reconocida a la EPS del Régimen Contributivo o Cajas de Compensación Familiar, mientras que Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. prestó los servicios de salud.

Igualmente, se recobra la UPC a los prestadores de servicios de salud en razón a los usuarios que fallecieron.

**Parágrafo.** Le corresponde al área de aseguramiento de forma mensual, determinar e identificar los usuarios restituidos o fallecidos con sustento en la información suministrada por la Base de Datos Única de Afiliados BDUA, posteriormente el área de Cuentas Medicas valora monetariamente el porcentaje para proceder a liquidar el contrato o realizar acta de conciliación de recobros por novedades, para que de esta manera la Jefatura de Contabilidad cause estos valores en el sistema SAP y sean cruzados con saldos a favor del deudor o cobrados por el área de Tesorería y Cartera.

**Artículo 22.3. Recobros a la cápita.** El parágrafo 1 del Decreto 4747 2007 faculta a los responsables del pago, a recobrar los valores pagados por servicios de salud que no fueron prestados por la IPS/ESE contratista, pero que Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. asumió el pago, o que no cumplan satisfactoriamente las metas contratadas, lo que permite a la EPS solicitar el reintegro de lo pagado.

Según lo establecido en el contrato suscrito entre las partes y en el manual de relacionamiento del proceso conocido por la entidad contratada, con base a un análisis técnico-científico de la base de datos a recobrar y de los requisitos que establece el artículo 7 del decreto 4747 de 2007, se realiza conciliación por el concepto de recobros a la cápita

Cuando el prestador no responda a tres comunicaciones (vía telefónica - correo electrónico) emitidas para conciliar el concepto de recobro, Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. procederá a realizar la nota crédito correspondiente según lo establecido en el manual de relacionamiento MA-RS-02 y se pasa al cobro de acuerdo con el contrato suscrito.

**Parágrafo Primero.** El líder de recobros le solicita a la Mesa de ayuda la base de datos de la IPS para realizar la auditoría técnica y médica con el fin de convocar al prestador a conciliar, procedimiento que se identifica como PD-GF-11 – Procedimiento Recobros a la Cápita.

**Parágrafo Segundo.** Si el sistema SAP se evidencian valores por reajustes a la cápita o por evento a favor del prestador, se compensarán con los recobros a la cápita, si no cubre la totalidad de la deuda se cobrará directamente al prestador.

**Artículo 23. Recobros por incumplimiento de metas por actividades de Promoción y Prevención.** Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. cancela bajo la modalidad de cápita a las ESE las actividades de Promoción y Prevención que cumpla en forma parcial; en ese sentido se crea para la EPS la obligación y el derecho de pedir el reintegro de lo pagado y no ejecutado.

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	11 de 3

La Ley 1438 de 2011, ordena a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud suministrar la información respecto al cumplimiento de: la gestión de riesgo, los programas de prevención y control de enfermedades implementados y prevalencia de enfermedades de interés en salud público, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO).

Dicha información se denomina el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, entendida como el conjunto de datos mínimos y básicos que, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicios de salud.

De esta manera, el área de Acceso a Servicios de Salud valida los RIPS de acuerdo con unos ítems contenidos en una lista de chequeo prevista en el Manual de Relacionamiento MA-RS-02.

**Artículo 24. Recobros por reconocimiento de glosa.** El artículo 24 del Decreto 4747 de 2007 expresa que, si la glosa formulada por la EPS resulte justificada y se haya pagado por un valor los servicios glosados, se entenderá como un valor a descontar a título de pago anticipado en cobros posteriores. De no presentarse cobros posteriores, la entidad responsable del pago tendrá derecho a la devolución del valor glosado y al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha en la cual la entidad responsable del pago canceló al prestador.

Para el caso de las cuentas por cobrar sobre la glosa generada por la institución sobre estos valores, el reconocimiento de estas cuentas por cobrar es necesario que surtan el trámite de conciliación entre las partes; descrito en el Manual de Políticas Contables en el marco de la Resolución 414 de 2014.

Para los demás casos la cuenta por cobrar se reconocerá al momento de radicar la factura o cuenta de cobro.

**Artículo 25. Recobros de intereses moratorios o sanciones administrativas.** El artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, dispuso que las EPS omitan realizar el pago dentro de los plazos, condiciones, términos y porcentajes, causará intereses moratorios a la tasa establecida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

De igual forma, las autoridades administrativas pueden interponer sanciones contra Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. por incurrir en cualquiera de las infracciones administrativas que se encuentran en el artículo 3 Ley 1949 de 2019 que modificó el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011.

**Parágrafo Primero:** Inmediatamente a la notificación del acto administrativo que impone la sanción por parte una autoridad administrativa, le corresponde al Comité de Conciliación y Defensa Judicial, determinar si la condena contra la entidad se deriva de una actuación que requiera un proceso disciplinario para determinar la existencia de culpa o dolo (Art. 63 C.C.) en alguno (s) de sus funcionarios, con el ánimo de recobrar esta sanción al responsable del mismo.

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	12 de 3

**Nota:** cabe advertir que se deben agotar los recursos que contempla la Ley 1437 de 2011 – CPACA.

**Parágrafo segundo:** El área de Tesorería y Cartera debe informar a la Secretaría General el cobro de intereses por pagos extemporáneos, que son responsabilidad del funcionario que ocasionó la sanción.

**Artículo 26. Recobros que no cubre el Plan de Beneficios en Salud. – NO PBS** El artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, establece los eventos en los que los recursos públicos destinados para la salud no podrán destinarse a financiar ciertos servicios y tecnologías, por tanto deben ser recobrados según el caso: A la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad – ADRES, NO PBS Régimen Contributivo Social en Salud, de acuerdo al procedimiento establecido en la Resolución N° 5395 de 2013; y los Recobros a las Entidades Territoriales por el NO PBS Régimen Subsidiado procedimiento establecido en la Resolución N° 1479 de 2015.

Los prestadores de Servicios de salud radican ante la EPS facturación que contienen este tipo de servicios que fueron autorizados por la EPS, por orden Judicial o del Comité Técnico Científico –CTC.

**Nota:** se aclara que los recobros que realizan por orden del Comité Técnico Científico –CTC por No PBS Subsidiado, la IPS radica la facturación con los demás anexos, y el área de cuentas medicas a través de la coordinación de recobros remite los documentos a la Seccional de Salud de Antioquía, previa validación del llenado de los requisitos.

En el formato N° PD-GF-13 Procedimientos Recobros NO PBS de Gestión de Calidad, se establece el trámite que realiza el área de Cuentas Médicas respecto a la clasificación del Recobro No PBS de los regímenes Subsidiado y Contributivo, el cual concluye con la expedición de una factura que es radicada junto con los anexos ante la Entidad Territorial o Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. – ADRES, según sea el caso.

**Artículo 27. Trámite Administrativo que se realiza concomitante al cobro.** El área de Cuentas Médicas genera la factura por los recobros de los conceptos del NO PBS.

Las facturas se generan en el aplicativo SAP, el cual hace interfaz con el operador tecnológico y este a su vez con la DIAN, donde se genera el código de validación de la factura y el acuse de recibido, el prestador acepta o rechaza la factura mediante nota débito, conforme a los plazos establecidos en la regulación de la facturación electrónica y los plazos establecidos para la facturación de los servicios de salud.

**Artículo 28. Remisión de la factura al área de Tesorería y Cartera.** Cuando se obtenga el acuse de recibido de la factura, la analista responsable de su generación deberá remitir a Tesorería y Cartera, todos los soportes y el acuse de recibido, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la emisión de la misma.

**Artículo 29. Aplicación de la compensación:** El artículo 3 del Decreto 1281 de 2002 modificado por el Artículo 7 de la ley 1949 de 2019 determina el reintegro de recursos

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	13 de 3

apropiados o reconocidos sin justa causa, y cuando se establezca que se configuró la apropiación, y respetándose los preceptos del debido proceso, se procederá a compensar contra los reconocimientos que resulten a favor del deudor.

## TITULO TERCERO COBRO ADMINISTRATIVO

### CAPITULO I FINALIDAD, NATURALEZA, COMPETENCIA,

**Artículo 30. Finalidad.** La elaboración de una política que establezca las oportunidades y términos para recuperar los dineros a favor de Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. a fin de garantizar los Principios de eficacia, economía y celeridad.

**Artículo 31. Cobro administrativo.** Permite que Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. como acreedora de una obligación dineraria a su favor tenga la oportunidad de invitar al deudor a cancelar sus obligaciones, buscando evitar el trámite de cobro a través de instancias judiciales o administrativas, los costos que éste conlleva, y en general, a solucionar el conflicto armónicamente.

Parágrafo: la competencia para adelantar la etapa de cobro administrativo estará radicada por la Subgerencia Financiera de la EPS, quién en el marco del ejercicio de esta competencia podrá solicitar apoyo de la Secretaría General.

**Artículo 32. Circularización De Cartera:** Es la técnica mediante la cual se informa a los acreedores y deudores los saldos que reposan en el sistema contable y financiero de Savia Salud EPS, la circularización se envía (DOS) 2 veces al año, realizándose (UNA) 1 cada semestre.

En la circularización se le solicita al acreedor que informe los conceptos y valor que adeuda Savia Salud EPS, para así dar inicio al proceso de conciliación de cartera; así mismo, mediante esta se notifica al deudor el saldo que tiene pendiente de pago a Savia Salud EPS, con la finalidad de iniciar proceso de conciliación o cumplir con el requisito del oficio de cobro para remitirlo a la Secretaria General, posterior al proceso de cobro administrativo realizado por el área de Tesorería y Cartera.

Así mismo mediante la circularización de cartera, se informa a los deudores que serán reportados en el Boletín de Deudores Morosos del Estado de la Contaduría General de la Nación.

**Artículo 33: Procedimiento Boletín De Deudores Morosos Del Estado (BDME):** El área de Tesorería y Cartera informa al área de Presupuesto y Contabilidad, las entidades que cumplen con los requisitos establecidos en la Resolución 037 de 2018, el área de Presupuesto y Contabilidad es la encargada de transmitir a la Contaduría General de la

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	14 de 3

Nación, las entidades que van a ser reportadas en el BDME, por parte de Savia Salud EPS.

El área de Tesorería y Cartera informara al área de Presupuesto y Contabilidad, cuando se suscriben acuerdos de pago, con el fin de reportar la novedad a la Contaduría General de la Republica las entidades que ya no cumplan con los requisitos de la Resolución 037 de 2018 y así mismo cuando las entidades incumplan los acuerdos de pago. El área de Contabilidad y Presupuesto será la responsable de transmitir en tiempo real las novedades del BDME a la Contaduría General de la Nación.

**Artículo 34. Medios utilizados.** El cobro administrativo podrá realizarse a través de los siguientes mecanismos: Llamadas telefónicas, correos electrónicos, e invitación formal para conciliar o llegar acuerdo de pago a la dirección física y electrónica conocida del deudor. Cuyo agotamiento es requisito concomitante para el inicio del trámite de cobro judicial ante instancias judiciales o administrativas.

De todos los mecanismos utilizados para realizar el cobro administrativo se deberá dejar constancia, esto quiere decir que se lleve registro de las actuaciones ejecutadas por los funcionarios de Savia Salud EPS, en aras de tener los soportes suficientes para acudir al cobro judicial.

Cabe mencionar, que por disposición legal contenida en el artículo 9 la Ley 1797 de 2016 y Resolución 6066 de 2016 las EPS e IPS deben estar depurando y conciliando sus cuentas por pagar y por cobrar, en el margen a los requisitos allí establecidos; de igual forma, el artículo 40 de la Ley 1122 de 2007 y el numeral 5 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013 facultan a la Superintendencia Nacional de Salud a Inspeccionar, vigilar y controlar la eficiencia, eficacia y efectividad en la generación, flujo, administración y aplicación de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así mismo, lo dispuesto en la Resolución 119 de 2006 de la Contaduría General de la Nación.

**Artículo 35. Término.** El término para desarrollar la etapa de cobro administrativo será máximo de dos (02) meses, contados a partir de los 15 días calendario de haberse constituido el título ejecutivo, conforme a la presentación del informe de cartera, que se realiza de manera mensual por Tesorería y Cartera de la EPS.

Posterior a la constitución del título ejecutivo, Tesorería y Cartera inician su proceso de cobro administrativo a través de los medios descritos en el artículo anterior, realizando dos oficios de cobro, en los cuales se solicitará al deudor el pago, en los cuales contará con 15 días calendario para enviar el comprobante de pago o iniciar proceso de conciliación de cartera con Savia Salud EPS. Una vez finalice la segunda solicitud se remite el expediente a la Secretaría General.

**Parágrafo.** El oficio debe ir acompañado de los anexos que soportan el título ejecutivo.

**Artículo 36. Remisión expediente.** De todas las actuaciones realizadas durante la etapa de cobro administrativo, se elaborará un expediente; en el evento de no ser efectiva la etapa de cobro administrativa se remitirá inmediatamente por la Subgerencia Financiera a la Secretaría General para que inicie el trámite jurídico.

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	15 de 3

**NOTA:** La vía administrativa no constituye un paso obligatorio. No obstante, en aras del principio de economía procesal consagrado en el Código General del Proceso, se recomienda realizar las acciones tendientes a obtener el pago voluntario, antes de iniciar el cobro judicial, a no ser que, por la importancia de la cuantía, o por encontrarse próxima la prescripción se requiera iniciar de inmediato un cobro judicial.

**Artículo 37. Aclaración de Cuentas y Saneamiento Contable.** Con fundamento en el artículo 9 de la Ley 1797 de 2016 las entidades responsables del pago y las prestadoras de servicios de salud deben depurar y conciliar permanentemente las cuentas por cobrar y por pagar entre ellas, y efectuar el respectivo saneamiento contable de sus estados financieros, en lo cual se debe tener claridad de la facturación radicada, pagada, devuelta y glosada. Para poder lograr un posible acuerdo de voluntades.

**Artículo 38. Acuerdo de voluntades.** Por disposición de la Ley 1797 de 2016, se debe realizar el saneamiento contable entre Entidades Responsables de Pago e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o Entidades Promotoras de Salud, que conlleva a una conciliación de reconocimiento de deuda por parte del deudor al acreedor.

El Decreto 6066 de 2016, dispone el anexo técnico número 1 y número 2, que son los formatos que deben seguir para los reconocimientos de deudas, el cual presta merito ejecutivo.

**Artículo 39. Contenido del acuerdo de pago.** El acuerdo debe contener las características fijadas en el artículo 422 de la Ley 1564 de 2012 Código General del Proceso –CGP, que es un documento o conjunto de documentos que provenga del deudor, que contenga obligaciones expresas, claras y exigibles, descritas en la sentencia T-747 del 2013 de la Corte Constitucional *“Es clara la obligación que no da lugar a equívocos, en otras palabras, en la que están identificados el deudor, el acreedor, la naturaleza de la obligación y los factores que la determinan. Es expresa cuando de la redacción misma del documento, aparece nítida y manifiesta la obligación. Es exigible si su cumplimiento no está sujeto a un plazo o a una condición, dicho de otro modo, si se trata de una obligación pura y simple ya declarada”* (negrilla fuera de texto).

**Artículo 40. Quienes suscriben el acuerdo de Pago.** Podrá suscribir el acuerdo de pago el Representante Legal, junto con el deudor y/o el tercero apoderado que a su nombre asista a la firma del mismo.

**Artículo 41. Incumplimiento.** Cuando el deudor incumpla el pago de hasta 2 cuotas por no cancelar en la respectiva fecha de vencimiento las obligaciones surgidas con posterioridad al otorgamiento de la facilidad de pago, se generarán intereses moratorios, calculados a la tasa establecida por el Banco de la República.

Cuando se incumpla en el pago de hasta 3 cuotas se remite a la Secretaria General para iniciar el proceso Judicial correspondiente.

En caso de existir acreencias a favor del deudor, se aplicará el artículo 13 de la Resolución 1716 de 2019, establece el incumplimiento del acuerdo de pago, donde se

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	16 de 3

faculta al acreedor a exigir la obligación aplicando la compensación respecto al saldo total.

NOTA: Atendiendo a la Sentencia C 188 de 1999 en la cual se establece frente a los intereses lo siguiente: *“Para la Corte es claro que el principio de igualdad y la equidad imponen que en estos casos las dos partes reciban igual trato”* es necesario resaltar que en los acuerdos de voluntades debe primar la igualdad consagrada en el artículo 13 de la CP., esto hace alusión que los contratos se debe cumplir con los preceptos del artículo 1602 y 1603 del Código Civil, donde debe predominar la aplicación de los principios de igualdad y equidad en todas las fases del proceso de cobro Administrativo.

## TITULO CUARTO DISPOSICIONES GENERALES

### CAPITULO I COBRO JUDICIAL

**Artículo 42. Cobro jurídico.** Permite que Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. como acreedora acceda a la administración de justicia para instaurar acciones judiciales ante la Jurisdicción Ordinaria o Contenciosa Administrativa en contra del deudor, en aras de que un Juez de la República decida sobre la procedencia de la deuda.

Así mismo, el área jurídica analizará qué posibilidades se puedan agotar ante autoridades Administrativas adscritas a alguno de los Ministerios, que en muchas ocasiones están facultados para obligar a los deudores de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud a cancelar los pasivos a favor de la EPS.

**Artículo 43. Función de Conciliación.** El artículo 38 de la Ley 1122 de 2007 estableció que, la Superintendencia Nacional de Salud puede actuar como conciliadora, de oficio o a petición de parte, en los conflictos que surjan entre sus vigilados y/o entre éstos. Los acuerdos conciliatorios tendrán efecto de cosa juzgada y el acta que la contenga, donde debe especificarse con toda claridad las obligaciones a cargo de cada una de ellas, prestará mérito ejecutivo.

El artículo 22 del Decreto 1018 de 2007, dispuso que estas funciones serían ejercidas por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación que actúa como juez y como conciliador en derecho.

Es por ello, que la Resolución 4895 de 2015 que faculta a las EPS del Régimen Subsidiado EPS-S y las Cajas de Compensación Familiar CCF que administran los recursos del régimen subsidiado, presentar solicitud de conciliación ante la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, con el fin de determinar el valor de los servicios y tecnologías suministrados a los usuarios durante el período en el cual la UPC fue reconocida a la EPS del Régimen Contributivo.

Así mismo, existen asuntos en los que se tienen que agotar la conciliación extrajudicial para poder acceder ante la Jurisdicción Ordinaria o Jurisdicción Contenciosa

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	17 de 3

Administrativa, según lo dispone el artículo 161 de la Ley 1437 de 2011, los artículos 35 a 38 de la Ley 640 de 2001 y la Ley 1265 de 2012.

**Artículo 44. Función Jurisdiccional.** Con fundamento en el artículo 116 de la Constitución Política, que establece que excepcionalmente la Ley podrá atribuir función jurisdiccional en materias precisas a determinadas autoridades administrativas, en especial la Superintendencia Nacional de Salud.

De este modo, la Ley 1122 de 2007 artículo 41 modificada por la Ley 1949 de 2019, establece la función Jurisdiccional, a petición de parte, con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social, como son los conflictos entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS derivados de las devoluciones o glosas a las facturas, o los que surgen por la multifiliación con regímenes exceptuados.

La función Jurisdiccional se desarrolla a través de una demanda dirigida a la Superintendencia Nacional de Salud con un procedimiento sumario.

**Parágrafo:** Sin perjuicio de lo anterior, La Secretaría General si llegare a evidenciar que se está en marco de una conducta punible enmarcada en la Ley 599 de 2000, hará las denuncias correspondientes de acuerdo con la Ley 906 de 2004.

**Artículo 45. Competencia.** La competencia para adelantar la etapa de cobro judicial estará a cargo de la Secretaría General de Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S.

**Artículo 46. Inicio y terminación.** El área Tesorería y Cartera, entregará los títulos ejecutivos, acompañados de todos los documentos soporte de la trazabilidad de las gestiones de cobro, si las tuviere, tales como cartas de cobro persuasivo, constancias de llamadas, y bases de datos con toda la información pertinente, con el fin de proporcionar a la Secretaría General, las herramientas necesarias para la definición de la vía judicial a iniciar, de acuerdo con el caso.

De acuerdo con la información recibida, la Secretaría General, determinará la viabilidad del inicio y la clase de proceso jurídico pertinente. Así mismo, podrá determinar la necesidad de adelantar estas gestiones a través de firmas de abogados externos, idóneos en procesos de cobro ejecutivo.

La terminación de las actuaciones jurídicas o administrativas que inicie Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. podrán suspenderse o terminar, cuando:

1. El deudor de una acreencia en favor de la EPS en cualquier momento solicite facilidades para el pago de la obligación.
2. El deudor de una acreencia en favor de la EPS en cualquier momento pague la totalidad de la deuda, los intereses y las costas y agencias en derecho si es del caso.



## DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA

Código	DG-GF-01
Versión	01
Fecha	26/01/2021
Páginas	18 de 3

3. En el trámite judicial llegará a operar cualquiera de las circunstancias previstas de terminación anormal del proceso, establecidas en la Sección Quinta, Título Único, Capítulo de la Ley 1564 de 2012.
4. Por sentencia judicial o acto administrativo que den terminado el proceso debidamente ejecutoriado.

En todo caso, se dejará constancia escrita en el expediente sobre las causales de la terminación de las actuaciones jurídicas o administrativas de suspensión o terminación del proceso de cobro.

### TITULO QUINTO DISPOSICIONES GENERALES

#### CAPITULO I CASTIGO DE CARTERA

**Artículo 47. Cartera Irrecuperable.** Con base en el artículo 9 literal d) de la Ley 1797 de 2016, estableció que las Entidades Promotoras de Salud deberán identificar la cartera irrecuperable, como resultado de la conciliación y depuración contable, que no se encuentre deteriorada, deberá reclasificarse a cuentas de difícil cobro, deteriorarse y castigarse en el ejercicio contable en curso, según corresponda.

Así mismo, el Manual de Políticas Contables ha establecido que las cuentas por cobrar serán objeto de estimaciones de deterioro cuando exista evidencia objetiva del incumplimiento de los pagos a cargo del deudor o del desmejoramiento de las condiciones crediticias del mismo.

Se debe tener en cuenta que el sector en el que se encuentra la Entidad, los recursos no fluyen de manera ágil, sin que esto signifique que no se lleguen a pagar, por lo tanto, es necesario considerar un tiempo más amplio para su recuperación, el cual por la experiencia de la empresa y los datos del sector que está dada para cada concepto, de acuerdo al rango de vencimientos establecido en el manual de Políticas Contables

Para el registro del deterioro de cuentas por cobrar se seguirán los lineamientos establecidos en el Manual de Políticas Contables.

Las cuentas por cobrar que se tengan con el ente territorial serán deterioradas inicialmente en un 18% y las que se tienen con el Fosyga se les cuantificará deterioro en un 80%.

Las causales de deterioro están soportadas en las siguientes evidencias:

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	19 de 3

1. Cuando el deudor se encuentre en liquidación u otra forma de reestructuración financiera.
2. Cuando el deudor solicite plazos superiores a los normales para la cancelación de las obligaciones que tiene con ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.  
En el caso de que la solicitud de recobro por los servicios prestados a población restituida sea rechazada en las mesas de conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud.

Si en una medición posterior, las pérdidas por deterioro disminuyen debido a eventos objetivamente relacionados con su origen, se disminuirá el valor del deterioro acumulado y se afectará el resultado del período. En todo caso, las disminuciones del deterioro no superarán las pérdidas por deterioro previamente reconocidas en el resultado.

**Artículo 47.1. Baja en cuentas.**

Se dejará de reconocer una cuenta por cobrar cuando expiren los derechos o cuando se transfieran los riesgos y las ventajas inherentes a la misma, tomando como referencia la definición de activo que tiene la Resolución 414 de 2014 y sus modificaciones.

Para tal efecto, se disminuirá el valor en libros de la cuenta por cobrar y la diferencia con el valor recibido se reconocerá como ingreso o gasto del periodo. La empresa reconocerá separadamente, como activos o pasivos, cualesquiera derechos u obligaciones creados o retenidos en la transferencia.

En caso de que se retengan sustancialmente los riesgos y las ventajas inherentes a la propiedad de la cuenta por cobrar, esta no se dará de baja y se reconocerá un pasivo por el valor recibido en la operación, el cual se tratará como una cuenta por pagar en la categoría de costo amortizado.

**Parágrafo:** De acuerdo con las Normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos de las empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro público de la Contaduría General de la Nación, se dará de bajas las cuentas por cobrar cuando la Secretaria General informe a la Subgerencia Financiera que se agotaron todos los medios de cobro.

La Secretaria General deberá remitir como soporte todas las actuaciones jurídicas por medio de las cuales se pretendió recuperar el patrimonio de Savia Salud EPS, pero dichas acciones fueron fallidas ante los entes jurisdiccionales.

**Artículo 48. Castigo de Cartera.** Excluir del efectivo o equivalentes al efectivo del estado de situación financiera para trasladarlos a otras cuentas deudoras de control, previo a un análisis exhaustivo por parte del Analista de Tesorería y Cartera, la cual debe estar deteriorada en su totalidad, para poder proceder a la reclasificación.

Inicialmente se trasladará a la cuenta de control administrativo.

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	20 de 3

Para solicitar el castigo de cartera se requiere contar necesariamente los conceptos del analista de Tesorería y Cartera – Contador y un concepto jurídico, con la debida aprobación por parte del Jefe de Tesorería y Cartera. Luego, el Comité Técnico de Sostenibilidad Financiera y Contable, evalúa y analiza si es adecuado aplicar el castigo de la cartera.

**Artículo 49. Eventos de Cartera Irrecuperable.** Las circunstancias más usuales que generan el castigo de la cartera por considerarse irrecuperables son:

1. Inexistencia del documento legal de la obligación o de sus anexos.
2. Liquidación y disolución del prestador de servicio, o deudor.
3. Prescripción extintiva de la Obligación.

**Artículo 49.1 Inexistencia del documento legal de la obligación.** Por disposición del Manual de Contratación de Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. MA-GF-01, todos los contratos que celebre la entidad deben constar por escrito, exceptuando los siguientes servicios:

1. Los pagos Anticipados: Se originan por la necesidad inmediata de la prestación del servicio de salud.
2. Los pagos que se realizan a través del Fondo Fijo Reembolsable de Caja Menor y
3. Los pagos que se realizan a través del Fondo Fijo Reembolsable Pagos de Salud.

El artículo 167 del Código General del Proceso, consagra que, «incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen», es decir que, se deben tener los soportes documentales que consagren la obligación.

**Parágrafo Primero:** Cuando se realiza un pago por cualquiera de estas tres modalidades, los documentos que coadyuvan para cobrar al deudor son, es el formato de solicitud por parte del área solicitante, el formato de recibido o el soporte de transferencia electrónica.

**Parágrafo Segundo:** Si el sistema SAP reportare un saldo a favor de la entidad y se constata que no está contenida en documento, o estando contenida no carece de validez.

**Parágrafo Tercero:** En el evento de que los documentos no sean jurídicamente idóneos para realizar el cobro por no ajustarse al artículo 422 del Código General del Proceso, o los mismos no existan, pero el valor este causado en el sistema SAP, el jefe del área de contabilidad debe expedir un documento que informe la inexistencia de los soportes.

**Artículo 49.2 Liquidación y disolución del prestador de servicio.** El objeto social principal de Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. es garantizar el acceso a los servicios de salud con oportunidad, calidad, eficiencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el país, es por ello que la mayoría de contratación es realizada con las Empresas Sociales del Estado ESE y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS.

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	21 de 3

**Artículo 49.2.1 Liquidación de las Empresas Sociales del Estado - ESE.** De acuerdo con el artículo 83 de la Ley 489 de 1998, las ESE son entidades creadas por la nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud, las cuales se sujetan al régimen previsto en las Leyes 100 de 1993, 344 de 1996 y 1122 de 2007.

El procedimiento para liquidar una ESE que es una entidad pública del orden nacional o territorial se rige acorde al Decreto 254 de 2000; el artículo 23 otorga la oportunidad a los acreedores a presentar las acreencias a su favor. Posteriormente, según lo señala el artículo 32 la entidad liquidadora pagará los pasivos reclamados observando la prelación de crédito establecidas en la Ley.

**Artículo 49.2.2. Liquidación de una Institución Prestadora de Salud IPS.** Conforme a la Ley 10 de 1990 las fundaciones o instituciones de utilidad común, pertenecen al subsector salud, ya que, se dedican a la atención, sin ánimo de lucro a los servicios de salud, en los procesos de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación a la comunidad en general.

**Artículo 49.2.3. Liquidación de una Empresa Promotora de Salud.** En virtud de la Resolución 4895 de 2015 Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S. ha recobrado a otras EPS valores a su favor por concepto de Restituciones a la Cápita, debido a que la EPS reclamante asumió los costos que se derivan de una prestación de servicios de salud a usuarios que se encuentran afiliados a otras EPS, pero se ha encontrado que varias de las EPS a las que se les debe cobrar ya se encuentra en firme su disolución y liquidación, es decir que, ya no existe una persona jurídica con capacidad legal para asumir el pago de obligaciones.

Si se trata de liquidación forzosa administrativa ordena por la Superintendencia Nacional de Salud regulada en el Estatuto Financiero, la Ley 510 de 1999, y el Decreto 2555 de 2010, dispone que deben devolverse los bienes que no pertenecen a la entidad en liquidación, primero los recursos públicos con destinación específica, a los prestadores del Plan Obligatorio de Salud, y posteriormente, de acuerdo con los criterios de prelación de créditos.

Tratándose de liquidación Voluntaria de una EPS del régimen contributivo se da por decisión del máximo órgano de la entidad, regulada en los artículos 225 a 259 del código de comercio, y de acuerdo con su naturaleza de constitución.

Se cancelan prioritariamente las obligaciones que pertenecen a recursos propios con destinación específica, como son los pagos de la seguridad social en salud.

**Artículo 50. Tramite.** En cualquier proceso de liquidación existe una prelación de créditos, el primer orden: obligaciones laborales; Segunda Clase Acreedores Prendarios; Tercera Clase Acreedores Hipotecarios; Cuarta Clase- Administradores de Renta y Quinta Clase Quirografarias

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	22 de 3

**Artículo 51. Relación Costo – Beneficio.** El numeral f) estableció la obligación de Castigar la cartera cuando evaluada y establecida la relación costo-beneficio de la gestión de cobro resulte más oneroso.

**Parágrafo Primero:** La competencia para establecer el costo – beneficio radica en el Jefe de Tesorería y Cartera, quien deberá realizar la depuración de cuentas por cobrar, lo que le permite identificar en que eventos es más costoso realizar la gestión de cobro que el valor a recuperar.

**Parágrafo segundo:** el Comité Técnico de Sostenibilidad Financiera y Contable aprueba la viabilidad de castigar la cartera, previo análisis de documento técnico que contenga la relación de las acreencias por parte del jefe de Tesorería y Cartera.

**Artículo 52. Prescripción de la Acción Cambiaria o Acción Ejecutiva.** El artículo 1513 del C.C. señala que la Prescripción no puede ser declarada de oficio, debe ser alegada por el deudor, además el parágrafo 4 Ley 1797 de 2016, establece que la prescripción de las obligaciones contenidas en facturas de servicios de salud solo podrá alegarse por el deudor cuando éste acredite haber adelantado la gestión correspondiente para la conciliación o aclaración de cuentas.

Le corresponde a Tesorería y Cartera identificar el estado de la cartera para que el Comité Técnico de Sostenibilidad Financiera y Contable con apoyo de la Secretaría General decidan sobre la reclasificación de la cartera.

## CAPITULO II PRESCRIPCIÓN DE CUENTAS POR PAGAR

**Artículo 53.** En las obligaciones por pagar a cargo de Alianza Medellín Antioquía EPS S.A.S., se tendrán que identificar dos factores:

1. La clase de documento que soporta la obligación
2. La caducidad de las acciones dependiendo del título valor y la fecha de radicación de las facturas y su aceptación. En caso de identificarse que las cuentas cobradas a la EPS no cuentan con acción vigente para exigir el cobro, debe alegarse la prescripción de la acción y oponerse al pago.

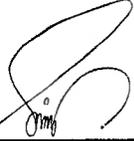
**PARÁGRAFO: Aceptación Expresa o tácita de la Facturación Radicada.** Para la aceptación de la factura, se debe aplicar lo dispuesto en los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 23 del Decreto 4747 de 2007 y numeral 2 del artículo 2 de la Ley 1231 de 2008.

	<b>DIRECTIVA GERENCIAL DE PAGOS Y MANEJO DE LA CARTERA</b>	<b>Código</b>	DG-GF-01
		<b>Versión</b>	01
		<b>Fecha</b>	26/01/2021
		<b>Páginas</b>	23 de 3

### ORIENTACIONES

La presente Directiva rige a partir de la fecha de su expedición.

Firmada en Medellín, Antioquia a los veintiséis (26) días del mes de enero del año 2021.

  
**LUIS GONZALO MORALES SÁNCHEZ**  
Gerente  
Savia Salud EPS  
 