

 <b>Supersalud</b>	GESTIÓN JURÍDICA	CÓDIGO	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	VERSIÓN	1
		FECHA	29/05/2023

## **CIRCULAR EXTERNA RA\_NOTI\_S DE ANHO\_S**

### **DIA\_S-MES\_S-ANHO\_S**

**PARA:** ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO INCLUIDAS A LAS INDIGENAS, ENTIDADES ADAPTADAS, ENTIDADES TERRITORIALES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL, PRESTADORES DE SALUD, UNIONES TEMPORALES, GESTORES FARMACÉUTICOS Y OPERADORES LOGÍSTICOS, ENTIDADES DE LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN.

**DE:** SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

**ASUNTO:** INSTRUCCIONES PARA ADELANTAR EL SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CONCILIACIÓN, DEPURACIÓN Y SANEAMIENTO DE LAS CUENTAS POR PAGAR ENTRE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO (ERP) Y LAS ENTIDADES BENEFICIARIAS DE PAGO (EBP).

**FECHA:** DIA\_S-MES\_S-ANHO\_S

### **I. ANTECEDENTES**

La Ley 1122 de 2007 creó el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud designándolo en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud en su artículo 36, y en su artículo 13 respecto de las reglas de administración, flujo y protección de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a las cuales deberán acogerse los actores del Sistema; indicó en el inciso final del literal d), que el Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio de Salud y Protección Social), reglamenta lo referente a la contratación por capitación, así como la forma y los tiempos de presentación, recepción, remisión y revisión de facturas, glosas y respuesta a glosas y pagos e intereses de mora, asegurando que aquellas facturas que presenten glosas queden canceladas dentro de los 60 días posteriores a la presentación de la factura.

En desarrollo de la Ley 1122 de 2007, el ente rector expidió el Decreto 4747 de 2007, compilado en el Decreto 780 de 2016, modificado por el Decreto 441 de 2022 que sustituye el capítulo IV, el cual tiene por objeto regular algunos aspectos generales de los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud adoptado en el artículo 2.5.3.4.1.3, las siguientes definiciones:

**“1. Prestadores de servicios de salud.** Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud, los profesionales independientes de salud y el transporte especial de pacientes, que estén inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS y cuenten con servicios habilitados. Esto no incluye a las entidades con objeto social diferente, teniendo en cuenta que sus servicios no se financian con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS.

**2. Entidades responsables del pago de servicios de salud.** Son las encargadas de la planeación y gestión de la contratación y el pago a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, en aras de satisfacer las necesidades de la población a su cargo en materia de salud. Se consideran como tales, las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, las administradoras de riesgos laborales en su actividad en salud y las entidades territoriales cuando celebren acuerdos de voluntades para las intervenciones individuales o colectivas.”

**3. Proveedores de tecnologías en salud - PTS.** Se considera toda persona natural o jurídica que realice la disposición, almacenamiento, venta o entrega de tecnologías en salud, incluyendo a los operadores logísticos de tecnologías en salud, gestores farmacéuticos, organizaciones no gubernamentales, universidades y otras entidades privadas que realicen estas actividades.

Así mismo, el artículo 22 del Decreto 4747 de 2007, estableció la obligación del Ministerio de la Protección Social de expedir el Manual Único de glosas, devoluciones y respuestas; actualizado mediante la resolución 2284 de 2023.

 <b>Supersalud</b>	GESTIÓN JURÍDICA	<b>CÓDIGO</b>	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1
		<b>FECHA</b>	29/05/2023

## RA\_NOTI\_S

La Ley 1438 de 2011, *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*, establece en su artículo 57 los tiempos y condiciones para el trámite de glosas que las Entidades Responsables de Pago – ERP, formulan y comunican a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS; así mismo, el artículo 31 de la Ley 1438 de 2011, indicó que el Gobierno Nacional diseñará un mecanismo único de recaudo y giro de los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de salud, incluido el SGP y los recursos de que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993; igualmente el artículo 77 de la Ley 1438 de 2011, establece que el Gobierno Nacional pondrá en marcha un programa para el saneamiento de cartera de las Empresas Sociales del Estado.

La Ley 1608 de 2013, *"Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del Sector Salud"*, en su artículo 9, define que los recursos de la Subcuenta de Garantía para la Salud, además de los usos previstos en el artículo 41 del Decreto 4107 de 2011, se podrán utilizar para adelantar de manera directa, compra de cartera reconocida de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por parte de las Empresas Promotoras de Salud, cuyo giro se podrá realizar a través del mecanismo creado en virtud de lo señalado en el artículo 31 de la Ley 1438 de 2011.

La Ley 1797 de 2016 *"Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"*, fijó medidas de carácter financiero y operativo para avanzar en el proceso de saneamiento de deudas del sector y mejoramiento del flujo de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, entre ellas, la contenida en el artículo 9, relacionada con el proceso permanente que deben adelantar las EPS del régimen contributivo y subsidiado de conciliar y depurar las cuentas por cobrar y por pagar entre ellas, y efectuar el respectivo saneamiento contable.

Mediante Resolución 6066 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentó el artículo 9 de la precitada Ley 1797 de 2016, en la cual se definieron las condiciones y términos para adelantar el proceso de aclaración de cuentas y saneamiento contable, estableciendo en su artículo 2 la obligación de las ERP e IPS de adelantar de manera permanente todas las gestiones administrativas para depurar las cuentas por pagar, cuentas por cobrar, consignaciones pendientes de identificar, glosas y convenios sin liquidar que correspondan al pago de servicios de salud, asignando a los representantes legales como responsables y garantes de la información de los estados financieros y demás reportes.

La Resolución 332 de 2017, modificó los artículos 1 y 5 de la Resolución 6066 de 2016, otorgando a la Superintendencia Nacional de Salud la competencia para definir las fechas e instrumentos a través de los cuales las ERP (EPS del régimen contributivo y subsidiado independiente de su naturaleza jurídica, entidades adaptadas y entidades territoriales), reporten el cronograma y ejecución del proceso de conciliación de glosas con las IPS.

Concordante con lo anterior, el artículo 11 de la Ley 1966 de 2019 *"Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"*, estableció que para el saneamiento de pasivos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se realizará un proceso de aclaración entre todos los responsables de pago del Sistema, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS y demás Proveedores de Tecnologías en Salud, en la fecha de corte que determine el Gobierno Nacional.

La Resolución 535 de 2020, estableció las condiciones para garantizar el manejo integrado de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación, presupuestos máximos y demás ingresos operacionales a cargo de las EPS y Entidades Adaptadas (EOC).

La Ley 1712 de 2014 y sus modificaciones, Ley de Transparencia, regula el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.

De conformidad con lo expuesto y con el fin de realizar el seguimiento al proceso de conciliación y saneamiento de las cuentas por cobrar y cuentas por pagar entre las Entidades Responsables de Pago y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y demás proveedores de servicios y tecnologías en salud, esta Superintendencia imparte las siguientes instrucciones:

 <b>Supersalud</b>	GESTIÓN JURÍDICA	<b>CÓDIGO</b>	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1
		<b>FECHA</b>	29/05/2023

## RA\_NOTI\_S

### II. INSTRUCCIONES

**PRIMERA:** En cumplimiento del marco normativo referido en la presente circular las EPS de los regímenes contributivo, subsidiado incluyendo las indígenas, las entidades adaptadas y las entidades territoriales del orden departamental y distrital deberán adelantar todas las gestiones administrativas tendientes a realizar el proceso de conciliación, depuración y saneamiento de las cuentas por pagar con los prestadores de servicios de salud, uniones temporales, gestores farmacéuticos y operadores logísticos de tecnologías en salud.

**SEGUNDA:** Para el cumplimiento de lo ordenado en la instrucción primera, en lo relacionado con las EPS de los regímenes contributivo, subsidiado incluyendo las indígenas, las Entidades Adaptadas y las entidades territoriales del orden departamental y distrital, deberán considerar las cuentas por pagar, conforme a lo reportado en el anexo técnico FT004 – Detalle de pasivos, en la Circular Conjunta 030 de 2013, y demás reportes de información financiera relacionada; y sus modificaciones.

**TERCERA:** Para adelantar el proceso de conciliación y depuración de las cuentas por pagar, las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, incluyendo las indígenas, las Entidades Adaptadas y las entidades territoriales del orden departamental y distrital, deberán definir el cronograma respectivo, el cual reportarán de manera semestral, en el archivo tipo FT038 - Cronograma de Conciliación, Depuración y Saneamiento, con corte de información a junio 30 y diciembre 31.

El archivo FT038 debe contener las acreencias **de la totalidad** de los prestadores de salud, uniones temporales, gestores farmacéuticos y operadores logísticos de tecnologías en salud con los que se tenga saldo pendiente a la fecha de corte, clasificados por departamento y naturaleza jurídica.

Sin embargo, deberá establecer un cronograma de conciliación priorizando estos acreedores teniendo en cuenta al menos los siguientes criterios:

- La antigüedad de la cartera, el monto de la cartera y el monto glosado.
- ESE e IPS indígenas.
- IPS con tratamientos oncológicos para menores de edad.
- Terceros con los que se presenten las mayores diferencias de acuerdo con el reporte de la C030.

No se deberán priorizar los acreedores que pertenezcan al mismo grupo empresarial de la EPS o aquellos con los que las cuentas por pagar no superen 60 días de mora además de no registrar glosas. La Entidad deberá informar a su acreedor que tiene la intención de incluirlo en el cronograma para su participación.

Para el cronograma de conciliación de las cuentas por pagar con corte a junio 30, el periodo del cronograma de conciliación deberá ir desde el 1 de septiembre hasta el 28 de febrero y para el corte de diciembre 31 el periodo a conciliar será entre el 1 de marzo y el 31 de agosto.

El archivo tipo FT038 deberá reportarse a más tardar el 20 de agosto y 20 de febrero, respectivamente. Este archivo debe reportarse en formato TXT con separación pipeline (|), firmado digitalmente por el representante legal, contador y revisor fiscal.

**CUARTA:** Las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, incluyendo las indígenas, las entidades adaptadas y las entidades territoriales de orden departamental y distrital deberán reportar de manera trimestral a esta Superintendencia, el archivo tipo FT039 - Resultado del proceso de conciliación. La información que se debe reportar en este formato es el resultado de los compromisos adquiridos durante los procesos de conciliación, de acuerdo con el cronograma propuesto en el archivo tipo FT038. Este archivo debe reportarse en formato TXT con separación pipeline (|), firmado digitalmente por el representante legal, contador y revisor fiscal.

**QUINTA:** Las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, incluyendo las indígenas, las entidades adaptadas y las entidades territoriales de orden departamental y distrital deberán reportar de manera trimestral a esta Superintendencia, el archivo tipo Archivo Tipo FT040 - Avance proceso de conciliación. La información que se debe reportar en este formato es el

 <b>Supersalud</b>	GESTIÓN JURÍDICA	<b>CÓDIGO</b>	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1
		<b>FECHA</b>	29/05/2023

## RA\_NOTI\_S

seguimiento a los compromisos adquiridos en proceso de conciliación que realizo la entidad con los prestadores, las uniones temporales, los gestores farmacéuticos y los operadores logísticos de tecnologías en salud; y que fueron reportados en el archivo tipo FT039. Este archivo debe reportarse en formato TXT con separación pipeline (|), firmado digitalmente por el representante legal, contador y revisor fiscal.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** En cumplimiento con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1712 de 2014, las entidades deberán publicar en su página web en el micrositio de rendición de cuentas de cada entidad, el cronograma, y trimestralmente el avance del proceso de conciliación, depuración y saneamiento de las cuentas por cobrar con los prestadores, uniones temporales, gestores farmacéuticos y operadores logísticos de tecnologías en salud en formato XLS o XLSX de acuerdo a las variables expuestas en el Archivo Tipo FT038 - Cronograma de Conciliación, Depuración y Saneamiento y el Archivo Tipo FT040 - Avance proceso de conciliación. Tenga en cuenta que deberá publicar un único archivo por cada formato que agrupe a todos los prestadores, uniones temporales, gestores farmacéuticos y operadores logísticos de tecnologías en salud, es decir, NO se debe publicar un formato por cada EBP.

**SEXTA:** Los resultados de los procesos de conciliación, depuración y saneamiento de las cuentas por pagar y por cobrar entre Entidades Promotoras de Salud, Entidades Territoriales de orden departamental y distrital, Gestores Farmacéuticos, Operadores Logísticos de tecnologías en salud y Prestadores de Servicios de Salud, incluidas las uniones temporales constituidas para este propósito, deberán reflejarse en los estados financieros del trimestre en que se cierre el proceso. Lo anterior implica que estos resultados también deberán reflejarse en los diferentes reportes de información que realizan las entidades objeto de esta Circular, como son: la Circular Única y sus modificaciones, el Sistema de Información Hospitalaria (SIHO), la Circular Conjunta 030 de 2013 y demás sistemas de reporte de información financiera que correspondan.

**SÉPTIMA:** El primer reporte de los formatos FT038 - Cronograma de Conciliación, Depuración y Saneamiento deberá hacerse a más tardar el 20 de agosto de 2025; y los formatos FT039 - Resultado del proceso de conciliación y FT040 - Avance proceso de conciliación se deberá reportar a más tardar el 20 de octubre de 2025.

**OCTAVA:** Se suspende el envío mensual del Archivo Tipo FT027 – Pagos de facturas por atenciones en salud, que tiene como objeto el reporte de la información relacionada con el pago de facturas de las atenciones a la población menor de edad con presunción o diagnóstico de cáncer. Sin embargo, se requiere que esta información permanezca disponible ya que en caso de requerirlo la Superintendencia Nacional de Salud puede solicitar un reporte extraordinario a través del aplicativo de validación y **cargue nRVCC**.

### III. ANEXOS TÉCNICOS

A continuación, se señalan los anexos técnicos que deben diligenciar las EPS, Entidades Adaptadas y entidades territoriales al momento de efectuar el envío de la información correspondiente al cronograma de conciliación y depuración y al seguimiento al mismo, de acuerdo con las fechas máximas de reporte, a través del Sistema NRVCC. Se debe tener en cuenta que la información a diligenciar corresponde a la **Línea de negocio Aseguramiento Obligatorio**.

#### 1. Anexo Técnico Archivo Tipo FT038 – Cronograma de Conciliación, Depuración y Saneamiento

##### Archivo tipo FT038 Cronograma de Conciliación, Depuración y Saneamiento

**Tipo de entidad a la que aplica:** Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (incluyendo EPSI), Entidades Adaptadas y Entidades Territoriales del Orden Departamental y Distrital.

**Periodicidad:** semestral

 <b>Supersalud</b>	GESTIÓN JURÍDICA		<b>CÓDIGO</b>	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA		<b>VERSIÓN</b>	1
			<b>FECHA</b>	29/05/2023

## RA\_NOTI\_S

**Periodo de corte de la información base para armar el cronograma:** junio 30 y diciembre 31

**Periodo del cronograma de conciliación:** 1 de septiembre a 28 de febrero (corte de información junio 30) y 1 de marzo a 31 de agosto (corte de información diciembre 31).

**Fecha del reporte:** agosto 20 y febrero 20

Elemento		Archivo Tipo FT038 -Cronograma de conciliación, depuración y saneamiento			
#	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
1	tipoldAcreedor	Tipo identificación del Acreedor de Servicios y Tecnologías en Salud	Escriba el tipo de identificación del prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud: NI:= NIT CC:= Cédula de ciudadanía CE:= Cédula de extranjería DE:= Documento Extranjero PA:= Pasaporte OT:= Otro	2	Texto
2	idAcreedor	Número de identificación del Acreedor de Servicios y Tecnologías en Salud	Escriba el Número de Identificación del prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud, con el cual se hará la conciliación y depuración. Sin incluir el dígito de verificación.	17	Alfanumérico
3	programacion	Programación de conciliación	Se programa conciliación con el prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud: 1:= Si 2:= No	1	Numérico
4	fechaConciliacion	Fecha de conciliación	Corresponde a la fecha en la que se realizará la conciliación.  Si en el campo 3 seleccionó la opción 2, registre en este campo 01/01/1800	10	Fecha de formato DD/MM/AAA A
5	modalidadConciliacion	Modalidad de conciliación	Seleccione la modalidad de conciliación mediante la cual va a realizar el proceso de conciliación y depuración. 1:= Presencial 2:= Virtual 3:= No aplica. Seleccione esta opción si en el campo "3" registró la opción "2:= No"	1	Numérico
6	codigoMunicipio	Código municipio	Corresponde al Código del municipio donde se va a realizar la conciliación. Tabla de División Político-Administrativa – DANE NA = No aplica en caso de que la modalidad de la conciliación sea virtual NA = No aplica si en el campo 3 registró la opción 2:= No	5	Alfanumérico
7	Saldo	Saldo de la cartera	Corresponde al saldo de la cartera de la fecha de corte de la conciliación (diciembre o junio, según corresponda). Este campo no podrá estar vacío ni ser cero. El saldo deberá registrarse independiente si se programe conciliación o no	12	Numérico
8	Glosa	Monto de glosa	Corresponde al saldo glosado con la fecha de corte de la información (diciembre o junio, según corresponda). Este campo no podrá estar vacío. La glosa deberá registrarse independiente si se programa conciliación o no.	12	Numérico
9	Devoluciones	Monto de devoluciones	Corresponde al monto de devoluciones realizadas durante el periodo de corte de la información (enero-junio o julio-diciembre)	12	Numérico

**RA\_NOTI\_S**

**2. Anexo Técnico Archivo Tipo FT039 - Resultado del proceso de conciliación**

**Archivo tipo FT039  
Resultado del proceso de conciliación**

**Tipo de entidad a la que aplica:** Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (incluyendo EPSI), Entidades Adaptadas y Entidades Territoriales del Orden Departamental y Distrital.

**Periodicidad:** Trimestral

**FECHA DE CORTE:** mayo 31, agosto 31, noviembre 30, febrero 28.

**FECHA DEL REPORTE:** junio 20, septiembre 20, diciembre 20 y marzo 20.

<b>Elemento</b>			<b>Archivo Tipo FT039 - Resultado del proceso de conciliación.</b>		
<b>No.</b>	<b>Identificador</b>	<b>Atributos</b>	<b>Descripción</b>	<b>Longitud máxima</b>	<b>Registro permitido</b>
1	tipoldAcreedor	Tipo identificación Acreedor de Servicios y Tecnologías en Salud	Escriba el tipo de identificación del prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud. NI:= NIT CC:= Cédula de ciudadanía CE:= Cédula de extranjería DE:= Documento Extranjero PA:= Pasaporte OT:= Otro	2	Texto
2	idAcreedor	Número de identificación del Acreedor de Servicios y Tecnologías en Salud	Escriba el Número de Identificación del prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud, con el cual se hará la conciliación y depuración.	17	Alfanumérico
3	codigoMunicipio	Código municipio	Corresponde al Código del municipio donde se encuentra la sede principal del prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud.  Tabla de División Político-Administrativa – DANE	5	Alfanumérico
4	fechaConciliación	Fecha programada de conciliación	Corresponde a la fecha de Conciliación programada en el archivo FT038	10	Fecha de formato DD/MM/AAA A
5	Asistencia	Asistencia del acreedor a la conciliación	Escriba si el prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud se presentó a la conciliación: 1:= Si 2:= No	1	Numérico
6	numeroActa	Número del acta de la conciliación	Escriba el número del acta del proceso de conciliación	20	Alfanumérico
7	acuerdo	Resultado en la conciliación	Escriba si se llegó a un acuerdo de conciliación con el prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud: 1:= Si 2:= No	1	Numérico
8	fechaAcuerdo	Fecha finalización de la conciliación	Corresponde a la fecha en que se finaliza la conciliación y del acta de cierre.	10	Fecha de formato DD/MM/AAA A
9	tipoDeuda	Tipo de deuda	Registre el tipo de deuda a conciliar 1:= UPC Régimen Subsidiado 2:= UPC Régimen Contributivo 3:= Presupuestos máximos 4:= No UPC, ni presupuestos máximos 5:= Población no afiliada 6:= Salud Pública 7:= Población Migrantes  Nota: Si presenta deuda por diferentes tipos, realizar un registro por cada una de ellas.	1	Numérico

**RA\_NOTI\_S**

<b>Elemento</b>			<b>Archivo Tipo FT039 - Resultado del proceso de conciliación.</b>		
<b>No.</b>	<b>Identificador</b>	<b>Atributos</b>	<b>Descripción</b>	<b>Longitud máxima</b>	<b>Registro permitido</b>
10	montoConciliarERP	Monto esperado a conciliar ERP	Registre el valor que espera conciliar con el prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud.  Verifique que la suma de los saldos por los diferentes tipos de deuda con mismo proveedor debe coincidir con el saldo reportado con dicho proveedor en el archivo FT038.	15	Numérico
11	montoConciliarEBP	Monto esperado a conciliar EBP	Registre el valor que espera conciliar con la EBP.  Verifique que la suma los saldos por los diferentes tipos de deuda con mismo proveedor, debe coincidir con el saldo reportado con dicho proveedor en el archivo FT038.	15	Numérico
12	valorPagado	Valor pagado	Corresponde al valor pagado del saldo entre la fecha del corte de información, (junio 30 o diciembre 31) y la fecha de la conciliación.	15	Numérico
13	devoluciones	Devoluciones	Registre el valor de las devoluciones con el prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud.  Registre cero si en el campo asistencia se señaló la opción 2:= No o si en el campo acuerdo se señaló la opción 2:= No	15	Numérico
14	glosaSinRespuesta	Monto de la glosa sin respuesta	Registre el valor de la glosa que no ha sido respondida por el prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud.  Registre cero si en el campo asistencia se señaló la opción 2:= No o si en el campo acuerdo se señaló la opción 2:= No	15	Numérico
15	glosaAceptadaEBP	Monto de la glosa aceptada por la EBP	Registre el valor de la glosa aceptada por el prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud, como resultado del proceso de conciliación.  Registre cero si en el campo asistencia se señaló la opción 2:= No o si en el campo acuerdo se señaló la opción 2:= No	15	Numérico
16	glosaNOAceptadaEBP	Monto de la glosa NO aceptada por la EBP	Registre el valor de la glosa NO aceptada por el prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud, como resultado del proceso de conciliación.  Registre cero si en el campo asistencia se señaló la opción 2:= No o si en el campo acuerdo se señaló la opción 2:= No	15	Numérico
17	valorConciliado	Valor total conciliado y depurado	Registre el valor conciliado entre la ERP y el prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud.  Registre cero si en el campo asistencia se señaló la opción 2:= No o si en el campo acuerdo se señaló la opción 2:= No	15	Numérico
18	valorLibrePago	Valor libre de pago	Registre el valor libre de pago, conciliado entre la ERP y el prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud.  El valor libre de pago corresponde al saldo resultante de la conciliación contable,	15	Numérico

## RA\_NOTI\_S

Elemento			Archivo Tipo FT039 - Resultado del proceso de conciliación.		
No.	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
			<p>equivalente a la suma de la facturación radicada sin objeción de la ERP, así como los valores de glosa aceptados por la ERP.</p> <p>Registre cero si en el campo asistencia se señaló la opción 2:= No o si en el campo acuerdo se señaló la opción 2:= No</p>		
19	fechaPago Compromiso	Fecha de suscripción de compromiso de pago	<p>Registre la fecha acordada para realizar el pago, de acuerdo con los compromisos en el proceso de conciliación entre la ERP y la EBP de servicios y tecnologías en salud.</p> <p>Nota: Si se realizaron compromisos de pago en diferentes fechas con el mismo acreedor, realizar un registro por cada fecha de compromiso de pago.</p> <p>Registre en este campo 01/01/1800 si en el campo asistencia se señaló la opción 2:= No o si en el campo acuerdo se señaló la opción 2:= No</p>	10	Fecha de formato DDMMAAAA
20	valorPagar	Valor para pago en la fecha del compromiso de pago	<p>Registre el valor a pagar en la fecha acordada para realizar el pago de acuerdo con los compromisos en el proceso de conciliación entre la ERP y la EBP de servicios y tecnologías en salud.</p> <p>Nota: Si se realizaron compromisos de pago en diferentes fechas con el mismo acreedor se deberá realizar un registro de pago para cada fecha. Adicionalmente, la suma de estos registros deberá ser igual al valor reportado en el campo ValorConciliado.</p> <p>Registre cero si en el campo asistencia se señaló la opción 2:= No o si en el campo acuerdo se señaló la opción 2:= No</p>	15	Numérico

### 3. Anexo Técnico Archivo Tipo FT040 - Avance proceso de conciliación

#### Archivo tipo FT040 Avance proceso de conciliación

**Tipo de entidad a la que aplica:** Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado, Entidades Adaptadas y Entidades Territoriales del Orden Departamental y Distrital.

**Periodicidad:** Trimestral

**FECHA DE CORTE:** Marzo 31, junio 30, septiembre 30, diciembre 31

**FECHA DEL REPORTE:** Abril 20, julio 20, octubre 20, febrero 20

Elemento			Archivo Tipo FT040 - Avance proceso de conciliación		
No.	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
1	tipoldAcreedor	Tipo identificación Acreedor de Servicios y Tecnologías en Salud	<p>Escriba el tipo de identificación del prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud.</p> <p>NI:= NIT CC:= Cédula de ciudadanía CE:= Cédula de extranjería DE:= Documento Extranjero PA:= Pasaporte OT:= Otro</p>	2	Texto

 <b>Supersalud</b>	GESTIÓN JURÍDICA	<b>CÓDIGO</b>	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1
		<b>FECHA</b>	29/05/2023

## RA\_NOTI\_S

Elemento			Archivo Tipo FT040 - Avance proceso de conciliación		
No.	Identificador	Atributos	Descripción	Longitud máxima	Registro permitido
2	idAcreedor	Número de identificación del Acreedor de Servicios y Tecnologías en Salud	Escriba el Número de Identificación del prestador/ unión temporal/ gestor farmacéutico/ operador logístico de tecnologías en salud, con el cual se hará la conciliación y depuración.	17	Alfanumérico
4	fechaConciliación	Fecha programada de conciliación	Corresponde a la fecha de Conciliación programada en el archivo FT038	10	Fecha de formato DD/MM/AAAA
6	numeroActa	Número del acta de la conciliación	Escriba el número del acta del proceso de conciliación	20	Alfanumérico
7	fechadePago	Fecha del pago	Registre la fecha del pago realizado de acuerdo con el compromiso adquirido resultado de la conciliación.	8	Fecha de formato DDMMAAAA
8	ValorPagado	Valor pagado	Registre el valor pagado de acuerdo con el compromiso adquirido resultado de la conciliación.	15	Numérico
9	mediodePago	Medio por el cual se realiza el pago	Registre el medio por el cual se realizó el pago 1:= Tesorería 2:= Giro directo autorizado por la EPS y realizado por parte de la ADRES 3:= Otros mecanismos	1	Numérico
10	valorPendientePago	Valor pendiente de Pago	Registre el valor pendiente de pago de acuerdo con el monto total conciliado y reportado en el FT039	15	Numérico

## IV. DEROGATORIA

La presente Circular Externa deroga la Circular Externa 011 de 2020, incluyendo los anexos técnicos FT021 - Cronograma de Conciliación y Depuración, FT022 - Avance Proceso de Conciliación y Depuración, FT023 - Link de Consulta del Proceso y AIFT010 - Conciliación Cartera ERP – EBP.

## V. SANCIONES

El incumplimiento de las instrucciones contenidas en la presente Circular Externa dará lugar a la imposición de infracciones administrativas de conformidad con lo establecido en el artículo 130 de la Ley 1438 de 2011 — modificada y adicionada por la Ley 1949 de 2019, sin perjuicio de las acciones que les correspondan a otras autoridades competentes.

## VI. VIGENCIA

La presente Circular Externa rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud.

Dada en Bogotá D.C., a los DIA\_S días del mes MES\_S de ANHO\_S.

\${FIRMA}

**GIOVANNY RUBIANO GARCÍA**  
**SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD**

Proyectó: Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, Delegada para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS, Delegada para Prestadores de Servicios en Salud, Subdirección de Metodología e Instrumentos de Supervisión.

 <b>Supersalud</b>	GESTIÓN JURÍDICA	<b>CÓDIGO</b>	GJFT09
	CIRCULAR EXTERNA	<b>VERSIÓN</b>	1
		<b>FECHA</b>	29/05/2023

## **RA\_NOTI\_S**

Revisó: Subdirección de Metodología e Instrumentos de Supervisión  
 Subdirección de Tecnologías de la Información  
 Dirección de Innovación y Desarrollo  
 Dirección Jurídica  
 Secretaría General - Despacho del Superintendente Nacional de Salud

Aprobó:  
 Paula Andrea Arenas Soto -- Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud  
 Beatriz Eugenia Gómez Consuegra – Delegada para Prestadores de Servicios en Salud  
 Fabio Augusto Parra Beltrán – Delegado para Entidades Territoriales y Generadores, Recaudadores y Administradores de Recursos del SGSSS  
 Roberto Alonso Pinto Londoño (E) – Delegado para Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud y Gestores Farmacéuticos  
 Kelly Andrea Pulido Guevara – Directora jurídica  
 Jorge Ignacio Álvarez López (E) – Secretario General.  
 Clara consuelo del Pilar Ramírez (E) – Director de Innovación y Desarrollo