

**REDSALUD ATENCION HUMANA EPS S.A.
EN LIQUIDACIÓN
FORMATO PARA PRESENTAR RECLAMACIÓN POR ACREENCIAS**

NUMERO DE RADICACIÓN:		FECHA:	
Este formulario es de distribución gratuita y debe ser diligenciado en original para radicar la reclamación y copia para constancia de recibido para el reclamante.			
1. DIRECCIÓN Y TÉRMINO MAXIMO PARA PRESENTAR RECLAMACIONES: Calle 57 No. 26-12 en Bogotá. Primer Piso hasta el día 1 de julio de 2011 de lunes a viernes en el horario de 8:00 AM a 12:00 PM y de 2:00 a 5:30 PM.			
2. DATOS DEL RECLAMANTE:			
IDENTIFICACIÓN No.	CC	NIT	CE
	OTRO		
NOMBRE / RAZON SOCIAL			
DIRECCIÓN :			
CIUDAD:		DEPARTAMENTO	
TELEFONO:		FAX:	
E-MAIL:			
REPRESENTANTE LEGAL:			
NOMBRE DE UN CONTACTO:			
DATOS DE CUENTA BANCARIA PARA PAGOS: (Anexe Certificación Bancaria)		AHORROS	CORRIENTE
No. DE CUENTA:		ENTIDAD BANCARIA	
3. DATOS DE CUENTAS Y/O CONCEPTOS A RECLAMAR: En el cuadro siguiente se deben relacionar los montos totales de las cuentas y/o conceptos que se reclaman, y en caso de ser varios se deben relacionar un anexo que contenga todos los datos detallados de las cuentas y/o facturas y/o conceptos reclamados, con indicación del documentos, fecha de radicación ante REDSALUD ATENCION HUMANA EPS S.A. Actualmente en liquidación, clase de servicio o suministro, valor facturado o del contrato y saldo adeudado.			
4. RECLAMACIÓN POR CONCEPTO:	Numero de folios		VALOR RECLAMADO (En pesos)
	Del No.	Al No.	
4.1 Acreencias laborales			
4.2 Impuestos Tasas y Contribuciones			
4.3 Cuentas por servicios de Salud			
4.4 Cuentas Otros proveedores			
4.5 Acuerdos de pago, Transacciones Actas de liquidación contratos			
4.6 Procesos Judiciales y Tribunales de arbitramento			
4.7 Bienes de terceros			
4.8 Otros conceptos. (Describe)			

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE RECLAMACIÓN

DATOS DEL RECLAMANTE: Deben corresponder a los datos del acreedor que presto el servicio y coincidir con los de la Factura y/o cuenta de cobro según aplique. Anexe Representación Legal. Cámara de Comercio y Certificación de Cuenta Bancaria.

RECLAMACION POR CONCEPTO: Detalle de la reclamación según concepto reclamado:

- 4.1 Acreencias Laborales. Relacione acá lo adeudado por REDSALUD ATENCION HUMANA EPS S.A. EN LIQUIDACION por salarios, Prestaciones Sociales, Aportes a Seguridad Social. Parafiscales. Otros.
- 4.2 Impuestos: Por Renta, Patrimonio (DIAN) Por Industria y Comercio, Predial. (Alcaldía Municipal. Otros.
- 4.3 Cuentas por prestación Servicios de Salud: Relacione acá lo adeudado por REDSALUD ATENCION HUMANA EPS S.A. EN LIQUIDACION por concepto de prestación de servicios de Salud (cuentas no canceladas por prestaciones hasta 30 de Junio de 2011.
- 4.4 Cuentas a otros Proveedores: Acreencias diferentes a las anteriores que se hayan originado por Arrendamientos, Prestación de servicios diferentes a Servicios de Salud, Obligaciones financieras, suministros etc.
- 4.5 Acuerdos de Pago, Transacciones, Liquidación de Contratos: Relacione acá acreencias o saldos pendientes por Acuerdos de Pago, liquidaciones de contratos (Entidades Prestadoras de Servicios y entes Territoriales.)
- 4.6 Procesos Judiciales y Tribunales de arbitramento: Saldos de acreencias Generadas por Fallos judiciales y tribunales de arbitramento debidamente fallados y confirmados.
- 4.7 Otros Conceptos: Cualquiera otro diferente a los especificados. Detalle el concepto.

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO:

1. El formulario debe ser diligenciado en original y copia en imprenta y todas las hojas deben foliarse y firmarse por el reclamante y Revisor Fiscal y/o Contador. Cuando aplique.
2. La relación de facturas o cuentas deben presentarse en medio físico y medio magnético (Formato Excel con cinco campos así: Numero de Factura o Cuenta de Cobro, Fecha de Factura, Fecha de Radicación, Valor Factura, Valor Adeudado) Si corresponden a servicios de Salud deben cumplir con lo estipulado en la normatividad vigente. (Ley 1438/2011, Decreto 4747/2007, Resolución 3047/2008).
3. La reclamación se recibirá personalmente o por correo certificado, y se tendrá por presentada oportunamente si se radica al correo dentro del plazo establecido para la presentación de las reclamaciones.
4. Las reclamaciones solamente serán recibidas en el domicilio de REDSALUD ATENCION HUMANA EPS S.A. EN LIQUIDACION o sea en la Calle 57 No. 26-12 Bogotá, dentro del tiempo establecido. Las reclamaciones presentadas y radicadas posteriores al término establecido o sea hasta el 1 de Julio de 2011 hasta las 5:30 P.M. se recibirán y se clasifican como EXTEMPORANEAS y se sujetarán al tratamiento legal respectivo.
5. Documentos y anexos: Original de cuentas presentadas para reclamación (En caso que estas ya se hubieren radicado a REDSALUD ATENCION HUMANA EPS S.A. EN LIQUIDACION debe anexarse copia oficial de la radicación inicialmente realizada. Si se trata de reclamaciones por servicios de Salud o proveedores.
6. En el caso de que se requiera de una conciliación de facturas o cuentas, se notificará al correo electrónico descrito en el formato de reclamación, la fecha y hora asignada. Adicionalmente la persona designada aporte el poder amplio y suficiente, para conciliar debidamente autenticado.

FIRMAS: El suscrito Representante Legal y Revisor Fiscal y/o Contador, con nuestras firmas certificamos, que la información consignada en este Formulario es cierta y corresponde a los registros de nuestros libros de contabilidad, la cual puede ser verificada.

Nombre y Firma Representante Legal

Nombre y Firma Revisor Fiscal o contador P.

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR REDSALUD ATENCION HUMANA EPS EN LIQUIDACION

RECIBIDO POR FUNCIONARIO	RECLAMANTE NOMBRE	Para toda solicitud relacionada con esta reclamación			
FIRMA	C.C. O NIT				
TOTAL FOLIOS RECIBIDOS	No. Folios	FECHA			HORA
		DIA	MES	AÑO	
Certificación Bancaria					
Relación de Facturas Medio Magnético					
Relación de Facturas Medio Físico					
Cámara de Comercio					
Otros					