**MODELO DE PODER MESAS DE CIRCULAR 030 IPS**

Señores.

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR Y/O DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DE CARTAGENA (DADIS).

Municipio- Departamento

**ASUNTO:** Poder Especial para asistir y representar a **NOMBRE DE LA IPS** en la mesa **No xx** de saneamiento de cartera y aclaración de saldos Circular 030 de 2013, organizada por la Secretaría de Salud Departamental y el Departamento Administrativo Distrital De Salud De Cartagena (DADIS)

**NOMBRE DE QUIEN OTORGA EL PODER**, identificado con cédula de ciudadanía Nº. XX expedida en XX, domiciliado y residente en (lugar de residencia) actuando conforme a (relacionar la calidad de quien otorga el poder) de la NOMBRE DE LAS IPS REPRESENTA, otorgo poder especial amplio y suficiente a NOMBRE DE PERSONA A QUIEN SE LE OTORGA EL PODER identificado con cédula de ciudadanía Nº (relacionar la calidad de quien recibe el poder), para que en nombre y representación de la NOMBRE DE LAS IPS REPRESENTA, asista e intervenga en la Convocatoria de la referencia en virtud del Seguimiento a Mesas de Saneamiento de Cartera realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, que se llevará a cabo el día **xxxxxxxxxxxxx**, de manera presencial.

El presente poder, además de las facultades inherentes, concomitantes y subsiguientes a este mandato tendrá las de ley, **cuenta con las facultades específicas para conciliar, sanear, aclarar, proponer y suscribir compromisos de pago**, realizar seguimiento y verificación de saldos en el aplicativo SISPRO con anterioridad a la realización de la mesa, respecto de las cuentas del sector salud, mediante el cruce de información entre las entidades responsables de pago.

NOMBRE DE QUIEN OTORGA EL PODER

C.C Nº. XXXX de (ciudad de expedición)

Acepto,

NOMBRE DE PERSONA A QUIEN SE LE OTORGA EL PODER

C.C Nº. XXXX de (ciudad de expedición)

Correo electrónico institucional

Número teléfono institucional

Celular

**NOTA:**

**• El documento debe ir autenticado y firmado por ambas partes y remitir copia de la cédula de quien acepta el poder.**

**• Anexar certificado de existencia y representación legal.**