**Formato de certificación de camas disponibles para la liquidación del anticipo por disponibilidad reglamentado en la Resolución 1576 de 2021**

Ciudad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Yo nombre del representante legal identificado con la Cédula de Ciudadanía No. número de cédula expedida en municipio de expedición en mi calidad de representante legal de la IPS nombre de la IPS registrado en REPS con NIT número NIT certifico que, en el mes de periodo correspondiente al anticipo de 2021, la IPS contó con las siguientes camas habilitadas disponibles en cada una de las sedes:

Código de habilitación de 12 dígitos – nombre de la sede registrado en REPS:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Servicio | Sumatoria de Camas disponibles en el mes de periodo correspondiente al anticipo 2021 |
| Camas de cuidado intermedio – Adulto |  |
| Camas de cuidado intermedio – Pediátrico |  |
| Camas de Unidad de Cuidado Intensivo – Adulto |  |
| Camas de Unidad de Cuidado Intensivo – Pediátrico |  |

Código de habilitación de 12 dígitos – nombre de la sede registrado en REPS:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Servicio | Sumatoria de Camas disponibles en el mes de periodo correspondiente al anticipo 2021 |
| Camas de cuidado intermedio – Adulto |  |
| Camas de cuidado intermedio – Pediátrico |  |
| Camas de Unidad de Cuidado Intensivo – Adulto |  |
| Camas de Unidad de Cuidado Intensivo – Pediátrico |  |

NOTA: Agregue la cantidad de cuadros resumen de camas habilitadas disponibles de acuerdo con la cantidad de sedes reportadas en el módulo de ocupación de REPS.

Manifiesto que la información aquí reportada es veraz, pertinente y consistente con lo reportado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS y, que conozco que la misma será utilizada por la ADRES para la liquidación y pago del anticipo por disponibilidad de camas de cuidados intensivos e intermedios de que trata la Resolución 1161 de 2020 y la Resolución 1576 de 2021. Por lo anterior, reconozco que la IPS es la única responsable de lo aquí reportado y será la llamada a atender los requerimientos que realicen los organismos de control, de inspección y vigilancia, en el marco de sus funciones.

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL IPS**

**(manuscrita o electrónica)**