

FORMATO BASE DE CONOCIMIENTO PARA LA MESA DE AYUDA TECNOLÓGICA

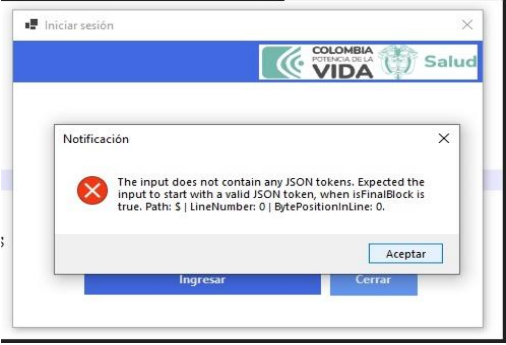
Naturaleza del proceso:	Misional	Código:	CVSF12	Versión	01
-------------------------	----------	---------	--------	---------	----

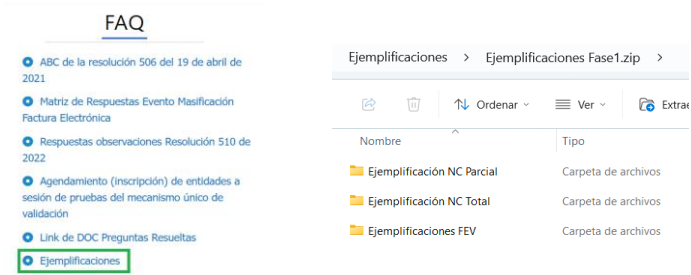
CAMPAÑA (Proyecto): Sistema de Información de Facturación Electrónica de Venta FEV-RIPS
Dependencia: OTIC - Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación

No	TEMA	PREGUNTA	RESPUESTA
1	Normativo	Qué normatividad regula el proceso de Facturación Electrónica de Venta FEV-RIPS?	- Resolución 2275 del 28 Dic 2023 Única Reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud es la norma vigente sobre la materia y compendia toda la reglamentación existente sobre el particular. Esto es: * Resolución 1557 de septiembre de 2023: Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud. * Resoluciones 510 y 2805 de 2022(modificatoria de la 510): Por la cual se adoptan los campos de datos adicionales para la generación de la factura electrónica de venta en el sector salud y se establecen disposiciones en cuanto al procedimiento para su generación y radicación. * Resoluciones 1036 y 2806 de 2022 (modificatoria de la 1036): Reglamenta el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, incluyendo el flujo de la información y los datos que se deben reportar en éste, y las reglas de validación que deben aplicarse como soporte para el trámite y envío de la factura electrónica de venta en salud. La Resolución 2275 de 2023, fue modificada en su plan de implementación e inicio de vigencia, por la Resolución 558 de 2024, previéndose el 1 de octubre de 2024 como fecha en la cual se dará inicio al mecanismo único de validación del RIPS como soporte de la FEV en salud.
2	Normativo	Dónde se puede encontrar los actos administrativos - normatividad del proceso de Facturación Electrónica de Venta FEV-RIPS	En el micrositio del proyecto FEV_RIPS: https://www.sispro.gov.co/central-financiamiento/Pages/facturacion-electronica.aspx
3	Normativo	A quiénes les aplica la normatividad del proceso de Facturación Electrónica de Venta FEV-RIPS	De acuerdo a la normatividad actual vigente , las disposiciones de la Resolución son aplicables a: 1.Los prestadores de servicios de salud (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, profesionales independientes y transporte asistencial de pacientes). 2.Los proveedores de tecnologías en salud - PTS. 3.Otras entidades que en el marco de sus funciones legales deban entregar los datos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS al Sistema de General de Seguridad Social en Salud (entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud y organismos que realicen pilotos o estudios de investigación asociados a la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud). 4.Entidades responsables de pago -ERP: Entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, entidades territoriales, administradoras de riesgos laborales en el componente salud, el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y los administradores de los regímenes Especial y de Excepción, cuando operen como pagadores de servicios y tecnologías a prestadores o proveedores en los términos de los numerales 7 y 8 del artículo 2.5.3.4.1.3 del Decreto 780 de 2016. 5.Otros pagadores: Compañías de seguros autorizadas para ofrecer pólizas del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT y las entidades que ofrecen planes voluntarios de salud. 6.La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.
4	Técnico - Temático	¿Qué significan las siglas FEV-RIPS?	Para el proceso significa: * FEV: Facturación Electrónica de Venta en salud * RIPS: Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud

5	Técnico - Temático	Qué es el Mecanismo Único de Validación?	Solución tecnológica que permita recibir, validar y transmitir al MSPS la factura electrónica de venta en salud y de los documentos electrónicos asociados a la misma, notas crédito y notas débito, y las Notas Ajuste del RIPS y los RIPS asociados a los mismos, o los RIPS sin factura y las Facturas electrónicas de venta en salud sin RIPS, acorde a lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019 y la Resolución 2275 del 28 Dic 2023 Única Reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud.
6	Técnico - Temático	Con cuántas soluciones del Mecanismo Único de validación se cuenta?	El Ministerio ha dispuesto dos (2) soluciones: - Solución tecnológica tipo CLIENTE/SERVIDOR (Pequeños facturadores): dirigida a facturadores electrónicos del sector salud que no tienen la posibilidad de adelantar desarrollos propios para interoperar con la plataforma del Ministerio, y que para su utilización solo requiere de la transmisión del conjunto de archivos de información. - Solución tecnológica tipo API-DOCKER o API-RESTFUL (Grandes Prestadores) empaquetada en contenedores dirigida a facturadores electrónicos que tienen la posibilidad de adelantar desarrollos propios para interoperar con la plataforma del Ministerio, que permiten la transmisión del conjunto de archivos de información.
7	Técnico - Temático	Qué significa la sigla CUV?	Código Único de Validación —CUV: Corresponde a una cadena alfanumérica cifrada, que certifica la aprobación resultante de la validación única del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud —RIPS, que se obtiene cuando este registro cumple todas las reglas de validación obligatorias y de relación con la Factura Electrónica de Venta en salud y demás documentos electrónicos, cuando aplique. El mecanismo único de validación incluirá el CUV en el conjunto de información validado.
8	Técnico - Temático	Dónde se puede consultar la documentación del mecanismo único de validación de validación FEV-RIPS?	En el micrositio del proyecto FEV_RIPS: https://www.sispro.gov.co/central-financiamiento/Pages/facturacion-electronica.aspx , en el cual se encuentra disponible entre otros: - Normatividad, - Documento de lineamientos para la generación, validación y envío del registro individual de prestación de servicios de salud - RIPS, como soporte a la factura electrónica de venta FEV en salud (Sección documentación técnica) - Guía de autenticación Mecanismo de Validación FEV_RIPS Cliente servidor, Guía de instalación validador FEV-RIPS plataforma cliente servidor, Manual de usuario FEV-RIPS, Instalador solución cliente servidor, Guía de instalación Docker FEV-RIPS, Instalador API RIPS, consumo del API FEV-RIPS (Sección Componentes FEV RIPS)
9	Técnico - Temático	Dónde es posible consultar el documento de lineamientos para la generación, validación y envío del registro individual de prestación de servicios de salud - RIPS, como soporte a la factura electrónica de venta FEV en salud (Sección documentación técnica)	En el micrositio: https://www.sispro.gov.co/central-financiamiento/Pages/facturacion-electronica.aspx en la sección de "RIPS" el documento correspondiente a "Lineamientos para la generación, validación y envío del registro individual de prestación de servicios de salud – RIPS, como soporte de la factura electrónica de venta -FEV en salud"
10	Técnico - Temático	Cuál es el primer paso para que una entidad pueda hacer uso del Mecanismo Único de Validación?	Todas las entidades deben contar con usuario y contraseña en el sistema SISPRO. Si no lo tienen, deben realizar el proceso de inscripción (o actualización) y autenticación de entidades (y sus usuarios) ante la plataforma del mecanismo único de validación en el enlace https://web.sispro.gov.co ; siguiendo los pasos de la "Guía de autenticación Mecanismo validación FEV -RIPS cliente-servidor" alojada en el micrositio https://www.sispro.gov.co/central-financiamiento/Pages/facturacion-electronica.aspx Tener en cuenta que los ciudadanos que fungen como funcionarios de las entidades que van a reportar información y no cuentan con usuario y contraseña deben registrarse en el portal WWW.Misseguridadsocial.gov.co
			Ingresa al micrositio https://www.sispro.gov.co/central-financiamiento/Pages/facturacion-electronica.aspx , en la sección FAQ encuentra el link "Encuesta Facturadores Electrónicos"

11	Técnico - Temático	Cómo se inscribe una entidad a las sesiones de capacitación y pruebas del mecanismo único de validación?	Normatividad ● Resolución 1557 del 27 de septiembre de 2023 ● Resolución 2806 del 29 de diciembre de 2022 ● Resolución 2805 del 29 de diciembre de 2022 ● Resolución 1036 del 15 de junio de 2022 ● Resolución 510 del 30 de marzo de 2022 ● Resolución 1136 del 30 de julio de 2021 ● Resolución 506 del 19 de abril de 2021 ● Resolución 000012 del 9 de febrero de 2021 ● Resolución 099 del 30 de octubre de 2020 ● Resolución 042 de 2020 del 5 de mayo de 2020 ● Decreto 358 del 5 de marzo de 2020 FAQ ● ABC de la resolución 506 del 19 de abril de 2021 ● Mapa de Respuestas Evento Habilitación Factura Electrónica ● Respuestas observaciones Resolución 510 de 2022 ● Encuesta Facturadores Electrónicos Documentación Técnica ● Anexo Técnico campos de datos sector salud Resolución 506 – 2021 ● Anexo 1 a -casi de Factura Electrónica de venta Versión 1.7 - 2020 ● Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta - Versión 1.8 - 2021 ● Lineamientos para la generación, validación y envío del registro industrial de prestación de servicios de salud – REPS, como soporte de la factura electrónica de venta -FEV en salud ● Plan de contingencia REPS ● Ejemplificaciones ● Listo de Valores ● Video Factura Electrónica-1 ● Video Factura Electrónica-2																						
12	Técnico - Temático	Cuáles son las fechas establecidas para los procesos de capacitación y pruebas del mecanismo único de validación?	Las fechas se encuentran establecidas por departamentos (al cual pertenece la sede principal de la entidad). En el momento de diligenciar el formulario de inscripción y responder la encuesta el sistema le presenta las fechas (Ver hoja Fechas_Capacitacion_Pruebas de este archivo)																						
13	Técnico - Temático	Cómo se solicita el código de habilitación para entidades NO REPS?	Se deben seguir los pasos definidos en el documento "ASIF04_Guía de Autenticación_v12" que se encuentra en el micrositio de FEV RIPS, ingresando por "Registro de la entidad en el portal SISPRO", se debe inscribir de acuerdo al tipo de entidad que corresponda con los siguientes valores: <table><thead><tr><th>Nombre Tipo</th><th>Siglas</th></tr></thead><tbody><tr><td>Gestor Farmacéutico</td><td>GFA</td></tr><tr><td>Entidad con Objeto social Diferente</td><td>OSD</td></tr><tr><td>Profesional de Salud Independiente</td><td>PSI</td></tr><tr><td>Organismo No Gubernamentales</td><td>ONG</td></tr><tr><td>Institución de Educación Superior</td><td>IES</td></tr><tr><td>Batallón</td><td>BAT</td></tr><tr><td>Entidad del Régimen Especial y/o Excepción</td><td>RES</td></tr><tr><td>Transporte especial de pacientes</td><td>TEP</td></tr><tr><td>Operador Logístico</td><td>OLO</td></tr><tr><td>Proveedores de Tecnologías en Salud</td><td>PTS</td></tr></tbody></table> Nota: Los Tipos de entidades diferentes a Profesional de Salud Independiente - PSI e IPS, tales como: Gestores Farmacéuticos, Objeto social Diferente, Organismos No Gubernamentales, Batallones, Instituciones de Educación Superior, Laboratorios Farmacéuticos, Entidades del Régimen Especial y/o Excepción, Transporte especial de pacientes, Operadores Logísticos, recibirán un correo electrónico a la cuenta de correo inscrita, en máximo cinco (5) días hábiles, mediante el cual se les informará el código de IPSnoREPS asignado a la sede principal, en el evento en que tenga más de una sede, la entidad debe enviar al correo mediante el cual fue notificado del código de la sede principal, todas las sedes que posea con la siguiente información por cada una de ellas: •Nombre •Dirección •Teléfono •Nombre del Gerente •Código departamento •Código municipio •Email Se devolverán los códigos asignados a cada una de las sedes y con ellos se habilitarán para poder enviar la información de RIPS a través del Sistema Mecanismo único de Validación.	Nombre Tipo	Siglas	Gestor Farmacéutico	GFA	Entidad con Objeto social Diferente	OSD	Profesional de Salud Independiente	PSI	Organismo No Gubernamentales	ONG	Institución de Educación Superior	IES	Batallón	BAT	Entidad del Régimen Especial y/o Excepción	RES	Transporte especial de pacientes	TEP	Operador Logístico	OLO	Proveedores de Tecnologías en Salud	PTS
Nombre Tipo	Siglas																								
Gestor Farmacéutico	GFA																								
Entidad con Objeto social Diferente	OSD																								
Profesional de Salud Independiente	PSI																								
Organismo No Gubernamentales	ONG																								
Institución de Educación Superior	IES																								
Batallón	BAT																								
Entidad del Régimen Especial y/o Excepción	RES																								
Transporte especial de pacientes	TEP																								
Operador Logístico	OLO																								
Proveedores de Tecnologías en Salud	PTS																								
		Cómo proceder en caso de presentarse este error?	La entidad debe ingresar a https://web.sispro.gov.co y realizar el cambio de contraseña de su usuario																						

14	Tecnológico		
15	Tecnológico	Se puede utilizar las dos soluciones tecnológicas del Mecanismo Único de Validación expuesta por el Ministerio	Si, el Facturador electrónico del sector salud puede disponer de las dos soluciones expuestas por el Ministerio. Pueden ser utilizada en los casos de: - Contingencia. - Si el servicio de facturación cuenta con varias sedes y el servicio de facturación es descentralizada y se maneja por sede. - Pruebas.
16	Normativo	Debo transmitir la factura electrónica de venta con los campos adicionales.	Según la Resolución 558 de 2024 se establece que a partir del 01 de octubre del 2024 debe ser transmitido a través del mecanismo único de validación las FEV cumpliendo con los lineamientos técnicos establecidos en la Resolución 2275 de 2023, para la construcción de los grupos, elementos y atributos informados establecidos en esta Resolución.
17	Técnico - Temático	Cuántos usuarios pueden ser registrados en el proceso descrito en el documento "Guía autenticación Mecanismo validación RIPS-FEV cliente-servidor"	Se pueden registrar los usuarios que deseen registrar la entidad a través de las plataforma mi seguridad social y web sispro. El ministerio no pone restricciones a la generación de dichos usuarios para la autenticación a través de las soluciones expuestas para el consumo del mecanismo único de validación,
18	Tecnológico	Error al instalar la herramienta Cliente/Servidor, error http://fevrips.sispropreprod.gov.co:4443	Se requiere que, en los casos que se presente este mensaje de notificación al instalar la solución Cliente/Servidor, validar con el área técnica de la compañía, y solicitar la habilitación en el Firewall de la dirección http://fevrips.sispropreprod.gov.co:4443 para poder realizar la conexión de la herramienta cliente/servidor al Ministerio de Salud.
19	Técnico - Temático	Donde puedo validar las reglas de Notificación y/o Rechazo que me genera las soluciones Cliente/Servidor y Api Docker	Se pueden ver estos mensajes de rechazo en la Resolución 2275 de 2023, así mismo podrán observar todas las reglas en el documento de Lineamientos, en este documento se incorporan las reglas generales de las validaciones sobre los documentos electrónicos de la DIAN, así como el documento RIPS, el cual se encuentra en el micrositio expuesto por este Ministerio)
19	Normativo	Que lineamientos se deben tener en cuenta en el nuevo proceso de radicación de cuentas en el sector salud	Ver el artículo 14 de la Resolución 2275 de 2023, y el numeral 16.2 del artículo 16 de la resolución 2335 y la resolución 2284 de 2023 con sus anexos técnicos
20	Normativo	Teniendo todo los soportes de la Factura, se envía a plataforma única? para el Código Único de Validación?	No es necesario, contar con todos los soportes definidos en el anexo técnico 1 de la Resolución 2284 de 2023 para hacer uso del mecanismo único de validación, teniendo en cuenta que dicho mecanismo solo recepcionará y validará los siguientes archivos: 1. Factura electrónica de venta en salud y RIPS soporte. 2. Nota crédito total de la factura electrónica de venta en salud. 3. Nota crédito parcial de la factura electrónica de venta en salud y RIPS soporte. 4. Nota débito de la factura electrónica de venta en salud y RIPS soporte. 5. Nota ajuste de RIPS. 6. RIPS sin factura. 7. Nota crédito sin RIPS. 8. Factura cápita y RIPS soporte. Una vez validado los documentos y recibido el CUV, cada prestador o proveedor deber proceder a la radicación de la cuenta medica ante su Entidad Responsable de pago, conforme lo establece el Artículo 14 de la Resolución 2275 de 2023 respecto al Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.

21	Técnico - Temático	Donde encuentro las ejemplificaciones del sector salud	Se encuentra publicado en el micrositio https://www.sispro.gov.co/central-financiamiento/Pages/acturacion-electronica.aspx en la sección de FAQ en la última opción, Ejemplificaciones, en las cuales pueden encontrar las ejemplificaciones por las fases de transitoriedad informadas en la Resolución 558 de 2024 
22	Normativo	Si soy profesional independiente y no facturo electrónicamente, debo generar los RIPS en formato Json como se establece en la Resolución 2275 de 2023?	Así es, como profesional independiente debe generar los RIPS para la transmisión a las entidades territoriales de salud, con la Resolución 2275 de 2023, el Ministerio estandariza una estructura en formato Json para la generación y validación de los RIPS, los cuales deberán ser transmitidos únicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, a través del mecanismo único de validación. Una vez transmitidos y validados por este mecanismo, se entregará un CUV por parte del Mecanismo indicando que la validación del documento fue correcta o por el contrario entregará un reporte de las validaciones con Rechazo, el cual deberán validar, corregir y transmitir nuevamente al Ministerio para su correcta validación.
23	Técnico - Temático	En donde se informa los copagos, cuota moderadoras, pagos compartidos o el anticipo en el XML.	En el XML, es decir en la Factura Electrónica validada por la DIAN, se cuenta con el grupo PrepaidPayment donde se deberán informar los conceptos de Recaudos/Anticipo totalizados en la FEV. Así mismo se utiliza el atributo schemeID donde se identificará el concepto (ver tabla https://web.sispro.gov.co/WebPublico/Consultas/ConsultarDetalleReferenciaBasica.aspx?Code=conceptoRecaudo) que se estará informado en este grupo de información <pre><cac:PrepaidPayment> <cbc:ID schemeID="03">1</cbc:ID> <cbc:PaidAmount currencyID="COP">18500.00</cbc:PaidAmount> <cbc:ReceivedDate>2024-01-15</cbc:ReceivedDate> </cac:PrepaidPayment></pre> En los casos, donde se informen valores totalizados de alguno de los conceptos de recaudo (Copago/Cuota Moderadora/Pagos Compartidos) la Fecha en la cual el pago fue recibido debe corresponder a la última fecha en la que se recibió el último recaudo,

24	Técnico - Temático	Como se genera las Notas crédito y débito	Para la generación de las Notas crédito y debito se tiene que tener las siguientes recomendaciones. 1. La generación de las notas crédito y debito deberán tener lo grupos de información de: a. Datos a nivel de extensión, los cuales deben ser similares a los datos enviados sobre la factura referenciada. b. Periodo de facturación, se debe informar el periodo de las atenciones (Fecha de inicio y fin del periodo de facturación informados en la FEV). c. La información de los anticipos y recaudos, aplica a manera informativa para las notas debito, a lo cual no resta al tota de la factura sino son valores informativos. d. Los tipos de operación a utilizar en estas notas son, 20 - Nota crédito y 30 - Nota debito, ya que debe ser referenciada siempre la factura que se va a referenciar con estos documentos. 2. Las notas créditos que afectar y/o anular totalmente la factura referenciada no debe llevar RIPS, solo es necesario transmitir el AttachedDocument (contenedor electrónico que es generado con la nota crédito junto con el ApplicationResponse aprobando esta nota crédito). 3. La generación de notas crédito parciales si deben generar los RIPS soportes de la misma, ya que deben afectar los registros enviados sobre los RIPS de la factura, para tener en cuenta, cuando exista una nota a los acuerdos de voluntades, donde estos efectivamente no afecta los registros sino un valor al contrato, se podrá enviar a través del modulo de NC Acuerdo de voluntades, para lo cual NO se requiere transmitir los RIPS, sino afecta un valor inferior a la factura referenciada. 4. En la generación de las notas créditos, los usuarios y registros afectar en los casos que aplique la generación de los RIPS, deben coincidir a través del campo consecutivo, el valor afectar deberá ser informado en el campo vrServicio y en los casos que los RIPS ajustados se hayan referenciado recaudos y sus valores, en los RIPS de la NC soporte, no se deberán enviar estos valores recaudado ni acreditados, solo se afectará el valor del servicio. 5. En la generación de las Notas débito y los RIPS soportes de esta, se deberá continuar con el ultimo consecutivo registrado en la FEV, en caso de afectar un registro existente, este debe ser consecuente al consecutivo informado en los RIPS soporte de la FEV.																
25	Tecnológico	Error al validar documento 1 Rechazado(s)0 Notificación(es) Mostrar: ☒ Rechazados☒ Notificaciones <table><thead><tr><th></th><th>Id</th><th>Clase</th><th>Fuente</th><th>Código</th><th>Descripción</th><th>Observaciones</th><th>PathFuente</th></tr></thead><tbody><tr><td>▶</td><td>0</td><td>RECHAZADO</td><td>FevRips</td><td>TOT002</td><td>Hubo un error en la petición, por favor comuníquese con el administrador del sistema</td><td>The input does not contain any JSON tokens. Expected the input to start with a valid JSON token, when isFinalBlock is true. Path: \$ LineNumber: 0 BytePositionInLine: 0.</td><td></td></tr></tbody></table>		Id	Clase	Fuente	Código	Descripción	Observaciones	PathFuente	▶	0	RECHAZADO	FevRips	TOT002	Hubo un error en la petición, por favor comuníquese con el administrador del sistema	The input does not contain any JSON tokens. Expected the input to start with a valid JSON token, when isFinalBlock is true. Path: \$ LineNumber: 0 BytePositionInLine: 0.		Cuando se presente el error descrito en la anterior imagen se requiere cerrar el aplicativo y volver a realizar el proceso de logeo, ya que el sistema tiene un vigencia de 2 horas, al transcurrir este espacio de tiempo el sistema deshabilitara el proceso de autenticación y el token que se utiliza internamente para transmitir la información a través del mecanismo único de validación no tendrá validez.
	Id	Clase	Fuente	Código	Descripción	Observaciones	PathFuente												
▶	0	RECHAZADO	FevRips	TOT002	Hubo un error en la petición, por favor comuníquese con el administrador del sistema	The input does not contain any JSON tokens. Expected the input to start with a valid JSON token, when isFinalBlock is true. Path: \$ LineNumber: 0 BytePositionInLine: 0.													
26	Técnico - Temático	Como se genera la transmisión de las facturas cápita	Para la transmisión de los archivos a través del mecanismo único de validación se exponen 3 módulos/métodos para dicho proceso. Se debe tener en cuenta las siguientes consideraciones. 1) Se expone el módulo/método Cápita Inicial para la transmisión de la primera factura por el cobro de la prestación de servicios correspondiente a la primera factura del contrato suscrito entre las partes, este módulo/método recibirá únicamente el AttachedDocument correspondiente al que contiene la Factura electrónica de venta. 2) Se expone el módulo/método Cápita por periodo para la transmisión de las siguientes facturas y los RIPS soportes, este módulo/método recibirá el AttachedDocument correspondiente al que contiene la Factura electrónica de venta y el RIPS en formato Json correspondiente a las atenciones prestadas por el prestador correspondientes al periodo anterior de la factura que se esta transmitiendo en el momento, con esto se soporta los RIPS de la factura anterior y se informan los valores. 3) Se expone el módulo/método Cápita final para la transmisión del ultimo RIPS soporte a la ultima factura del periodo del contratos, este módulo/método recibirá únicamente el RIPS en formato JSON correspondiente a las atenciones del ultimo periodo del contrato suscrito entre las partes.																

27	Técnico - Temático	Manuales y Guías de la solución	Los Manuales y Guía de Instalación y autenticación del Mecanismo Único de Validación, se encuentran en el micrositio del proyecto https://www.sispro.gov.co/central-financiamiento/Pages/facturacion-electronica.aspx 
28	Tecnológico	Ubicación del Instalador del Mecanismo Único de Validación	Los instaladores del Mecanismo Único de Validación, en sus dos versiones se encuentran en el micrositio https://www.sispro.gov.co/central-financiamiento/Pages/facturacion-electronica.aspx
29	Técnico - Temático	Es posible generar RIPS con pacientes anónimos o codificados teniendo en cuenta la normatividad de los centros que no pueden revelar la identificación a los distintos proveedores?	No es posible, los RIPS deben reportarse con datos válidos de identificación de los pacientes. La información que se reporta en los RIPS se maneja con los criterios de confidencialidad y se le aplica las políticas de Seguridad de la Información, trabajadas en el Ministerio
30	Técnico - Temático	Quiénes deben facturar electrónicamente?	Los Facturadores Electrónicos del sector salud se encuentran definidos en el artículo 2 de la Resolución 2275 de 2023, parágrafo, donde se establece: "Para los efectos previstos en la presente resolución, se entienden como facturadores electrónicos del sector salud, las entidades encargadas de la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionadas en los numerales 1, 2 y 3 de este artículo.". De otra parte, atendiendo lo antes señalado y bajo la norma DIAN, deben facturar electrónicamente la Personas jurídicas que enajenen bienes y/o servicios (PSS del tipo IPS o transporte asistencial de pacientes) y los Proveedores de Tecnologías en Salud -PTS de que trata el Decreto 441 de 2022 (incluyen Gestores Farmacéuticos, Operadores Logísticos), y como Personas Naturales, los PSS del tipo Profesionales independientes que enajenen bienes y/o servicios con ingresos brutos superiores a 3.500 UVT.
31	Técnico - Temático	Sino se hace FEV, el RIPS se debe enviar al Ministerio en el formato JSON?	Las entidades con objeto social diferente y los profesionales independientes que no cumplen las condiciones para facturar (menos de 3.500 UVT de ingresos brutos anuales y no tener relacionamiento con pagadores obligados a recibir FEV en salud), acorde a lo establecido en la Resolución 2275 de 2023, deben reportar al Mecanismo Único de Validación los RIPS en formato JSON, para obtener el CUV correspondiente y hacer entrega de los mismos al Ministerio. Se usará para ello el módulo denominado RIPS sin Factura.
32	Técnico - Temático	Para facilitar el acceso a los profesionales independientes, se ha definido lo siguiente:	•El profesional independiente debe estar registrado en el portal de Misseguridadsocial, debido a que el usuario y clave que allí se definan, serán las credenciales para el ingreso al mecanismo único de validación de FEV RIPS. •El profesional independiente debe estar registrado y habilitado en la base de datos de REPS, ya que el mecanismo único de validación de FEV_RIPS verifica sobre está su habilitación. •No se hace necesario estar registrado como entidad ante SISPRO.
33	Técnico - Temático	Cómo se maneja el reporte de los RIPS de una Factura con pago global prospectivo. ¿El Pago global prospectivo se reporta de forma similar a como se reporta una cápita, teniendo en cuenta que se trata igualmente de un valor global por la atención de una cantidad de pacientes y que normalmente el pago se realiza de forma anticipada?	Sobre lo planteado, vale precisar que la capitación es la única modalidad de pago que por ley debe tener un pago anticipado del 100% contra factura (Ley 1122 de 2007, art. 13, literal D.). Para el resto de modalidades incluyendo PGP, una vez se realiza el servicio del periodo, evento o paquete, procede el pago del 50% del valor pactado por el mismo dentro de los 5 días siguientes a la presentación de la factura, sus RIPS y demás soportes de ley. Para la modalidad de PGP, entendiendo la posibilidad de que se realicen anticipos al contrato, en la Resolución 2275/23 (única de FEV en salud y RIPS soporte), se incluyó la posibilidad de registrarse en la factura la legalización de anticipos contra el contrato. De esta manera, si al iniciar el contrato de PGP de pactó girar un anticipo, este valor podrá restarse y legalizarse al interior de la FEV en salud de acuerdo a la periodicidad y montos que se hayan acordado por las partes. Estas FEV de PGP se presentan junto con sus RIPS y demás soportes una vez se ha culminado el periodo de PGP objeto de facturación (regularmente este periodo es mensual), y de acuerdo a lo antes señalado, una vez radicadas (la radicación exige el proceso previo de validación de la FEV en salud ante la DIAN y el RIPS como soporte de esa FEV ante el mecanismo único del Ministerio), procediendo el pago anticipado del 50% de las mismas dentro de los 5 días siguientes, permitiéndose igualmente restar los anticipos si los hubiere

34	Técnico - Temático	Cómo las entidades responsables de pago (ERP), pueden validar si el Código Único de Validación es o no correcto?	Inicialmente vale precisar que, el archivo RIPS (JSON) certificado por el Ministerio a través del CUV, internamente y en su relación con la FEV en salud, es condición para enviar el conjunto de información a la ERP, junto con los demás soportes. No será posible radicar una FEV en salud sin el CUV. Tanto la FEV en salud certificada por la DIAN y el RIPS certificado con el CUV se presumen auténticos y no es dable modificar su contenido, de darse alguna modificación de esta información certificada, procederán las acciones de fiscalización de la FEV en salud por parte de la DIAN y de IVC del PSS en lo atinente al RIPS por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. En situaciones excepcionales donde se requiera, las ERP dispondrán de un servicio para verificar que el CUV corresponda al expedido por el mecanismo, a través del cual adicionalmente será posible descargar los archivos originales transmitidos inicialmente por el PSS
35	Técnico - Temático	Para las entidades como casa de paso, ¿Cómo se realizaría su radicación? ¿están obligadas a radicar? Convenios ERP	Sobre el particular, debe señalarse que el artículo 2 de la Resolución 2275 de 2023 define el ámbito de aplicación de la FEV en salud y el RIPS soporte, dentro del cual las casas de paso no hacen parte por no corresponder a Prestadores de Servicios de Salud -PSS habilitados, ni a Proveedores de Tecnologías en Salud -PTS. Por lo tanto, no generan RIPS ni están obligados a generar FEV en salud. Deben presentar factura convencional sin RIPS y su validación se hará únicamente ante la plataforma de FEV de la DIAN, previa a la radicación ante la ERP junto con la autorización de ingreso a dicho servicio y el documento que da cuenta de la salida de la estadía. Al interior de esa FEV convencional, para la codificación y descripción de este servicio debe utilizarse el código CUPS vigente (\$50001, CASA DE PASO
36	Técnico - Temático	Al usar el validador de RIPS, genera el siguiente error: indica que el código del prestador no se encuentra registrado o es diferente a FEV.	El código de prestador, en los archivos XML este dato debe ser de 10 posiciones y en el archivo RIPS, este dato debe ser de 12 posiciones.
37	Técnico - Temático	Cómo deben facturar las uniones temporales o consorcios cuando realizan la prestación o provisión de tecnologías en salud?	En cuanto al proceso de facturación de entidades que hacen parte de consorcios o uniones temporales -UT, vale señalar que, en el escenario de implementación de la Resolución 2275 de 2023 el proceso de FEV en salud establecido exige la generación del RIPS como soporte de la factura en razón a que los archivos XML y JSON se encuentran íntimamente relacionados, lo que necesariamente comporta que cada Prestador de Servicios de Salud -PSS o Proveedor de Tecnologías en Salud -PTS, sea el responsable de la generación del RIPS de las atenciones que realice para poder soportar la correspondiente FEV en salud. De otra parte, debe advertirse que las UT no son objeto de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS (para PSS), ni en el registro de EntidadesNOREPS (proceso previsto para los PTS), por ende, en el caso de los PSS, la responsabilidad de la habilitación de los servicios y su prestación está a cargo únicamente de cada uno de los PSS que conforman la UT; y, el registro como EntidadesNOREPS y la provisión de tecnologías de salud está a cargo únicamente de cada PTS de manera individual, esto de cara al mecanismo único de validación del RIPS como soporte de la FEV en salud, plataforma que está diseñada para adelantar la validación del conjunto de información (XML-JSON) generado por cada uno de los PSS habilitados (REPS) o PTS registrados en EntidadesNOREPS, que realizaron o entregaron los servicios y tecnologías de salud objeto de facturación. Conforme lo anterior, para el sector salud, al interior de las UT cada uno de los PSS habilitados en REPS o de los PTS registrados como EntidadesNOREPS, serán los responsables de adelantar en forma separada el proceso de FEV en salud, acogiendo esta opción dispuesta en el artículo 1.6.1.4.10 del Decreto 1625 de 2016 (Decreto Único Reglamentario en materia tributaria), donde se establece que: (...) ARTÍCULO 1.6.1.4.10. Facturación de consorcios y uniones temporales. Sin perjuicio de la obligación de registrar y declarar de manera independiente los ingresos, costos y deducciones que corresponde a los miembros del consorcio o unión temporal, para efectos del cumplimiento de la obligación formal de expedir factura, existirá la opción de que tales consorcios o uniones temporales lo hagan a nombre propio y en representación de sus miembros, o en forma separada o conjunta cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Cuando la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio Número de Identificación Tributaria -NIT, esta, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicará el nombre o razón social y el Número de Identificación Tributaria -NIT, de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. En el evento previsto en el inciso anterior, quien efectúe el pago o abono en cuenta deberá practicar al consorcio o unión temporal la respectiva retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta y complementarios, y corresponderá a cada uno de sus miembros asumir la retención en la fuente a prorrata de su participación en el ingreso facturado. El impuesto sobre las ventas -IVA y el impuesto nacional al consumo, según el caso, discriminado en la factura que expida el consorcio o unión temporal, deberá ser distribuido a cada uno de los miembros de acuerdo con su participación en las actividades gravadas que dieron lugar a los referidos impuestos, para efectos de ser declarado; lo anterior aplica en el caso que cada uno de los miembros asuman directamente las responsabilidades que se deriven de los citados impuestos. La facturación sujeta a cumplimiento de estas disposiciones será por separado el impuesto sobre la renta y el impuesto sobre las ventas, las

			impuestos. La facturación expedida en cumplimiento de estas disposiciones servirá para soportar en el impuesto sobre la renta y en el impuesto sobre las ventas, los costos, los gastos, y los impuestos descontables, de quienes efectúen los pagos correspondientes. PARÁGRAFO. Tratándose de la factura electrónica de venta que expidan los consorcios o uniones temporales, las mismas deberán permitir identificar la facturación realizada respecto de la participación de cada miembro en el consorcio o unión temporal, en la forma y condiciones que para el efecto establezca la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN.” (resalte fuera de texto). En conclusión, los PSS o PTS pertenecientes a una UT necesariamente deberán acordar en su relacionamiento la presentación del RIPS como soporte de la FEV en salud de manera separada (con el NIT y el código REPS o de Entidades NOREPS), soportándose dicha FEV con el RIPS correspondiente. Consecuentemente, el trámite de reconocimiento y pago de la FEV en salud ante la Entidad Responsable de Pago -ERP (manejo de devoluciones, glosas y respuestas), deberá ser asumido por el facturador electrónico, PSS o PTS. Las ERP deberán realizar el pago de la FEV en salud al PSS o PTS que la radicó, correspondiendo a estas entidades, definir al interior del consorcio o UT el manejo que le darán a los recursos objeto de facturación en cuanto a sus participaciones, retenciones y demás obligaciones tributarias, en la forma y condiciones que para el efecto establezca la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN.
		Es posible realizar la facturación de una IPS a otra IPS cuando se han habilitado en un contrato de interdependencia de servicios?	La prestación de servicios de salud en Colombia solo puede realizarse a través de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) debidamente habilitados en los términos previstos en la Resolución 3100 de 2019, “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”, norma que define las entidades obligadas, y los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud. En esta misma norma se señala que el proceso de habilitación y su perdurabilidad es responsabilidad del Prestador de Servicios de Salud que lo adelanta, según se dispone en sus artículos 1 y 9, a saber: (...) Artículo 1. Objeto. La presente resolución tiene por objeto definir los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, así como adoptar, en el anexo técnico, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud el cual hace parte integral del presente acto administrativo. Parágrafo. La presente resolución, incluido el Manual aquí adoptado no establece competencias para el talento humano, dado que las mismas se encuentran definidas en los programas académicos aprobados por el Ministerio de Educación Nacional.” “Artículo 9. Responsabilidad. El prestador de servicios de salud que habilite un servicio es el responsable del cumplimiento y mantenimiento de todos los estándares y criterios aplicables a ese servicio, independientemente que para su funcionamiento concurren diferentes organizaciones o personas que aporten al cumplimiento de éstos y de las figuras contractuales o acuerdos de voluntades que se utilicen para tal fin. El servicio debe ser habilitado únicamente por el prestador de servicios de salud responsable del mismo. No se permite la doble habilitación de un servicio. (...) Adicionalmente, en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud se establece lo siguiente: (...) 8.3.1. Estándares de habilitación Los estándares de habilitación son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud en forma segura; se estructuran con criterios mínimos aplicables y obligatorios a los servicios que habilite cualquier prestador de servicios de salud. Los estándares de habilitación son esencialmente de estructura y delimitan el punto en el cual los beneficios superan a los riesgos. El enfoque de riesgo en la habilitación de servicios de salud procura que el diseño de los criterios para cada estándar cumpla con ese principio básico y que estos apunten a controlar los riesgos asociados con la prestación de los servicios de salud. Los estándares y sus criterios no son exhaustivos, ni pretenden abarcar la totalidad de las condiciones y criterios para el funcionamiento de una institución o un servicio de salud; incluyen las condiciones indispensables para defender la vida y preservar la salud del paciente y su dignidad, es decir, para los cuales hay evidencia que su ausencia en la prestación del servicio implica la presencia de riesgos y/o atentan contra su dignidad y no pueden ser sustitubles por otro requisito. Los estándares deben ser efectivos, lo que implica que los criterios que los conforman deben tener relación directa con la seguridad de los usuarios y que su incumplimiento genera riesgos que atentan contra la vida y la salud de las personas. Por ello, están dirigidos al control de riesgos relacionados con la prestación de los servicios de salud.

38	Técnico - Temático	Los estándares buscan, de igual forma, atender la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Los siete (7) estándares de las condiciones tecnológicas y científicas para la habilitación de servicios de salud son: 1. Talento humano. 2. Infraestructura. 3. Dotación. 4. Medicamentos, dispositivos médicos e insumos. 5. Procesos Prioritarios. 6. Historia Clínica y Registros. 7. Interdependencia. Los criterios detallan lo exigido en cada estándar dentro de cada servicio y son los elementos concretos para su interpretación. (...) Así mismo, en el anexo técnico en el numeral 8.3.1.7. Interdependencia, indica: (...) En este estándar se definen los servicios de salud y de apoyo los cuales son indispensables para prestar en forma oportuna y segura el servicio de salud que los requiere. Los servicios definidos en la interdependencia de cada servicio pueden ser propios o contratados, en cualquier caso, cuando se trate de servicios de salud deben estar habilitados por una de las partes, no se permite la doble habilitación de un servicio..." (Subraya fuera de texto) Con fundamento en las normas antes enunciadas, debe precisarse lo siguiente: 1. Cuando se contrate o suscriban acuerdos de voluntades, el servicio a contratar debe ser habilitado únicamente por el prestador de servicios de salud responsable del mismo. La norma determina que no se permite la doble habilitación de un servicio. 2. Los prestadores de servicios de salud son autónomos en determinar el tipo de contrato o acuerdo de voluntades que realice, sin embargo, no puede haber duplicidad en la capacidad instalada reportada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios - REPS y la infraestructura que se ofrezca no puede ser la misma que se esté usando para los servicios habilitados en REPS. Ahora bien, en el sistema de salud vigente la prestación de los servicios de salud depende de lo pactado en los acuerdos de voluntades suscritos entre las entidades responsables de pago y los prestadores de servicios de salud, debiendo prever en tales acuerdos, las condiciones específicas de la prestación de los servicios de salud, los mecanismos de pago, los valores expresos de los servicios y tecnologías de salud contratadas y el manejo de situaciones excepcionales como las planteadas en su mensaje (manejo de pacientes en interdependencia de servicios). En el evento en el cual la atención de un paciente se realiza por parte de dos o más PSS habilitados (interdependencia de servicios), para efectos de adelantar el proceso de reconocimiento y pago de estos servicios ante la ERP (EPS), cada PSS habilitado (según REPS) debe generar una factura electrónica de venta en salud y el RIPS soporte por los servicios realizados, sin que sea procedente la facturación de estos servicios, ni la generación de RIPS entre PSS. La información de los servicios realizados debe ser registrada en la historia clínica del paciente en el PSS que realizó el servicio. Por último, pudiera ser de su interés las Circulares 066 y 067 de 2010 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, sobre la Prestación de Servicios de Salud, la prohibición de la subcontratación de servicios entre PSS y el manejo de la Asociación o Alianzas Estratégicas para la Prestación de Servicios de Salud, las cuales podrá consultar en los siguientes enlaces: Circular 0066 de 2010: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/C_2010_Norma_0066.pdf Circular 0067 de 2010: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/CircularesExterna/C_2010_Norma_0067.pdf
----	--------------------	---