MANUAL DE USUARIO
MODULO DE PRESCRIPCIÓN

APLICATIVO WEB REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - MIPRES NO UPC

v5.7

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
BOGOTÁ, MAYO DE 2025

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO 4
2. ALCANCE 4
3. ÁMBITO DE APLICACIÓN 4
4. DOCUMENTOS ASOCIADOS AL MANUAL 4
5. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS 5
6. DEFINICIONES 6
7. ACTORES 9
8. REQUISITOS TECNOLÓGICOS PARA ACCEDER AL APLICATIVO 10
9. INGRESO AL APLICATIVO WEB - MIPRES NO UPC 10
9.1 INICIO DE SESIÓN 10
9.2 RESTABLECER CONTRASEÑA Y DESBLOQUEAR UN USUARIO 12
10. MÓDULO ADMISIÓN 14
10.1 VERIFICAR PACIENTE 15
11. MÓDULO PRESCRIPCIÓN NO UPC 18
11.1 REGISTRAR PRESCRIPCIÓN NO FINALIZADA 19
11.2 REGISTRAR PRESCRIPCIÓN 20
11.2.1 REGISTRAR CON ROL PRESCRIPTOR 20
11.2.1.1 Capítulo Datos Iniciales 20
11.2.1.1.1 Sección Barra de Navegación 21
11.2.1.1.2 Sección Información General de la Prescripción 21
11.2.1.1.3 Sección Datos del Paciente 21
11.2.1.1.4 Sección Ámbito de Atención 25
11.2.1.1.5 Sección Enfermedades Huérfanas 26
11.2.1.1.6 Sección Diagnostico que genera la solicitud 34
11.2.1.2 Capítulo Medicamentos 37
11.2.1.2.1 Formulario para “Medicamento, Vital No Disponible y UNIRS” 37
11.2.1.2.2 Formulario para “Preparación Magistral” 46
11.2.1.2.3 Medicamentos Antirretrovirales 56
11.2.1.3 Capítulo Procedimientos 67
11.2.1.4 Capítulo Dispositivos Médicos 73
11.2.1.5 Capítulo Producto para Soporte Nutricional 78
11.2.1.6 Capítulo Servicios Complementarios 87
11.2.1.7 Varios servicios 95
11.2.2 REGISTRAR CON ROL ORDENADOR 97
11.2.2.1 Capítulo Datos Iniciales 98
11.2.2.1.1 Sección Barra de Navegación 98
11.2.2.1.2 Sección Información General de la Prescripción 99
11.2.2.1.3 Sección Datos del Paciente 99
11.2.2.1.4 Sección Ámbito de Atención 102

11.2.2.1.5 Sección Enfermedades Huérfanas 103
11.2.2.1.6 Sección Diagnostico que genera la solicitud 112
11.2.2.2 Capítulo Producto para Soporte Nutricional 114
11.3 CONSULTAR PRESCRIPCIÓN 124
11.3.1 CONSULTAR CON ROL PRESCRIPTOR 125
11.3.1.1 Visualizar 125
11.3.1.2 Imprimir 126
11.3.2 CONSULTAR CON ROL ORDENADOR 129
11.3.2.1 Visualizar 129
11.3.2.2 Imprimir 130
11.4 ANULAR PRESCRIPCIÓN 132
11.4.1 PASO 1 - SOLICITUD DE ANULACIÓN 132
11.4.2 PASO 2 - EFECTUAR ANULACIÓN (CONFIRMAR) 134
11.5 CONSULTAR ANULACIÓN 139
11.5.1 CONSULTAR ANULACIÓN CON ROL PRESCRIPTOR/ORDENADOR 139
11.5.2 CONSULTAR ANULACIÓN CON ROL ANULADOR 140
12. MÓDULO ADMINISTRACIÓN 142
13. ACTUALIZAR DATOS 144
14. CAMBIAR CONTRASEÑA 145

1. OBJETIVO

Facilitar al usuario el aprendizaje y manejo del módulo de prescripción del aplicativo Web Reporte de Prescripción de Tecnologías en Salud no financiadas con recursos de la UPC o Servicios Complementarios - MIPRES No UPC. Este manual está diseñado para apoyar a los usuarios en la gestión eficiente de las funcionalidades disponibles en la aplicación, proporcionando las explicaciones necesarias para registrar, consultar y gestionar la información requerida.

2. ALCANCE

Este manual describe las funcionalidades y orienta a los usuarios sobre el manejo adecuado del aplicativo web Reporte de Prescripción de Tecnologías en Salud No Financiadas con Recursos de la UPC o Servicios Complementarios - MIPRES No UPC. El proceso comienza con el acceso al sistema, consulta del estado de afiliación del paciente, continúa con registro, consulta y anulación de prescripción, finaliza con la modificación de contraseña.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones contenidas en este manual aplican a los Profesionales de la Salud, Profesionales en Servicio Social Obligatorio (SSO) y Personal administrativo designado por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), y Profesionales Independientes de la red de prestadores de servicios de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o Entidades Adaptadas (EA). Estos usuarios deben emplear el aplicativo web para reportar y gestionar las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y los servicios complementarios, de acuerdo con el marco normativo vigente.

4. DOCUMENTOS ASOCIADOS AL MANUAL

- Manual de usuario - Módulo Registro de Usuario.
- Manual de usuario - Módulo Administración de Usuarios.
- Manual de usuario - Módulo de Tutelas.
- Manual de usuario - Módulo de Transcripción EPS.
- Manual de usuario - Módulo Transcripción IPS.
- Manual de usuario - Módulo de Junta de Profesionales de la Salud.
- Manual de usuario - Albergues Zonas Especiales – Guainía.
- Manual de usuario - Módulo Prescripción de Exclusiones.

- Manual de usuario - Módulo Dispensador – Proveedores.

5. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

- Ley Estatutaria No 1581 de 2012. “Por la cual se dictan disposiciones generales para la Protección de Datos Personales”.

- Decreto No 1377 de 2013. “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012”.

- Resolución No 2689 de 2024. “Por la cual se modifica el Anexo Técnico 2 Lista tabular de la Resolución No 2641 de 2024 que establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud CUPS”.

- Resolución No 2641 de 2024. “Por la cual se establece la Clasificación única de Procedimientos en Salud - CUPS”.

- Resolución No 2622 de 2024. Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 17 y 37 de la Resolución No 740 de 2024 que actualizó el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones.

- Resolución No 2718 de 2024. “Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”.

- Resolución No 2717 de 2024. “Por la cual se fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud de los regímenes subsidiado y contributivo del Sistema General de Seguridad en Salud en la vigencia 2025 y se dictan otras disposiciones”.

- Resolución No 740 de 2024. “Por la cual se actualiza el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones”.

- Resolución No 641 de 2024. “Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, resultado del procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente de exclusiones”.

- Resolución No 3311 de 2018. “Por la cual se define el estándar de datos de medicamentos de uso humano en Colombia y se dictan otras disposiciones”.

- Resolución No 974 de 2016. “Por la cual se adopta el Formulario Único de Afiliación y Registro de Novedades al Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

- Resolución No 3030 de 2014. “Por la cual se definen las especificaciones para el reporte de la información del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS)”.

- Decreto No 481 de 2004. “Por el cual se dictan normas tendientes a incentivar la oferta de medicamentos vitales no disponibles en el país.

- Circular Externa No 006 de 2025. “Instrucciones para el reporte de prescripción y monitoreo en MIPRES de medicamentos antirretrovirales indicados en el tratamiento para el virus de la inmunodeficiencia humana - VIH - incluidos en la financiación con recursos de la unidad de pago por capitación - UPC.

- Circular Externa No 010 de 2025. “Modificación de la entrada en vigencia de la Circular 006 de 2025”.

- Circular Externa No 017 de 2025. “Implementación de la ruta operativa para la distribución, suministro y seguimiento del medicamento antirretroviral para VIH (Dolutegravir 50 mg, Lamivudina 300 mg, Tenofovir disoproxil fumarato 300 mg) en tabletas de liberación no modificada (DLT) adquirido en virtud de la compra centralizada, para la población de personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH establecida en la Resolución 2164 de 2024”.

- Estudio Suficiencia y de los mecanismos de ajuste de riesgo para el cálculo de la Unidad de Pago de Capitación 2024.

- Nota Externa No 201733000115543 del 2017 - Asunto: Responsabilidad en el cumplimiento de la Resolución 3951 de 2016 modificada por las Resoluciones 5884 de 2016 y 532 de 2017.

- Nota Externa No 201733200074543 de 2017 - Asunto: Prescripción de Tecnologías en Salud y Servicios No cubiertos por el Plan de Beneficios con cargo a la UPC a través del Aplicativo Web - MIPRES.

6. DEFINICIONES

Para el uso del MANUAL DE USUARIO - MODULO DE PRESCRIPCIÓN se entenderá:

- **Alimentos para Propósitos Médicos Especiales - APME**: productos para soporte nutricional diseñados y elaborados para administración por vía oral o por sonda, con el fin de brindar soporte nutricional total o parcial a personas que presentan enfermedades o condiciones médicas con requerimientos nutricionales especiales y capacidad limitada, deficiente o alterada para ingerir, digerir, absorber, metabolizar o excretar alimentos normales o determinados nutrientes o metabolitos de los mismos, o que por sus condiciones médicas necesiten otros nutrientes específicos, y cuyo manejo nutricional no puede atenderse únicamente modificando la alimentación convencional.

- **Enfermedades huérfanas**: las enfermedades huérfanas son aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultrahuérfanas y olvidadas. Las enfermedades olvidadas son propias de los

países en desarrollo y afectan ordinariamente a la población más pobre y no cuentan con tratamientos eficaces o adecuados y accesibles a la población afectada.

- **Medicamento vital no disponible**: conforme con lo dispuesto en el artículo 2 del Decreto 481 de 2004, es un medicamento indispensable e irremplazable para salvaguardar la vida o aliviar el sufrimiento de un paciente o un grupo de pacientes y que, por condiciones de baja rentabilidad en su comercialización, no se encuentra disponible en el país o las cantidades no son suficientes.

- **Prescripción**: diligenciamiento de la fórmula que realiza el profesional de la salud mediante MIPRES, o en casos excepcionales, a través del formulario de contingencia de que trata el artículo 15 de la Resolución 740 de 2024, la EPS o la entidad adaptada, o en caso de servicios analizados por las Juntas de Profesionales de la Salud, el profesional de la salud designado por las IPS, según aplique.

- **Profesional de la salud ordenador**: Profesional de la Salud en nutrición y dietética que ordena productos de soporte nutricional no financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC.

- **Profesional de la salud prescriptor**: Profesional de la Salud en medicina, optometría u odontología facultado para realizar prescripción de tecnologías en salud o servicios complementarios.

- **Profesional de la salud prescriptor de exclusión**: para efectos de la presente Resolución 740 de 2024 se entiende por profesional de la salud prescriptor de exclusión aquel profesional en medicina habilitado en MIPRES para realizar la prescripción de las tecnologías en salud expresamente excluidas.

- **Profesionales en Servicio Social Obligatorio (SSO)**: Egresados de los programas de medicina y odontología, que se encuentran cumpliendo el requisito de prestar el Servicio Social Obligatorio para obtener la autorización del ejercicio de estas profesiones.

- **Registro de Prescripción de Tecnologías en Salud no financiadas con recursos de la UPC y Servicios Complementarios**: diligenciamiento de la prescripción que realiza el Profesional de la Salud, o en casos excepcionales, las EPS o las EA de acuerdo con sus competencias, o en caso de servicios analizados por las Juntas de Profesionales de la Salud, el Profesional de la Salud designado por las IPS, mediante la herramienta tecnológica dispuesta por este Ministerio, que corresponde a un mecanismo automatizado en el que se reportan las tecnologías en salud prescritos que no se encuentren financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios según correspondan.

- **Rol Admisión**: persona natural, activada por el delegado de la Institución Prestadora de Servicios – IPS, facultado para realizar el proceso de consulta del estado de afiliación del paciente previo a la consulta con el profesional de la salud.

- **Rol Anulador EPS**: profesional de la salud activado por el delegado de la Entidad Promotora de Salud – EPS, facultado para confirmar la anulación de las prescripciones solicitadas por los Prescriptores - Profesionales de Salud Independientes que hacen parte de su red.

- **Rol Anulador IPS**: profesional de la salud activado por el delegado de la Institución Prestadora de Servicios – IPS, facultado para confirmar la anulación de las prescripciones solicitadas por los Prescriptores de su IPS.

- **Rol Ordenador**: profesional de la salud en nutrición y dietética activado por el delegado de la Institución Prestadora de Servicios – IPS o Entidad Promotora de Salud – EPS (a los profesionales de salud independientes), facultado para ordenar Productos para Soporte Nutricional no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) mediante MIPRES, o en casos excepcionales, a través del formulario de contingencia de que trata el artículo 15 de la Resolución 740 de 2024.

- **Rol Prescriptor**: profesional de la salud en medicina, optometría u odontología, activado por el delegado de la Institución Prestadora de Servicios – IPS o Entidad Promotora de Salud – EPS (a los profesionales de salud independientes), facultado para registrar las prescripciones de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) mediante MIPRES, o en casos excepcionales, a través del formulario de contingencia de que trata el artículo 15 de la Resolución 740 de 2024.

- **Rol Prescriptor Exclusiones**: se encuentra habilitados de forma automática a todos los usuarios identificados como profesional de salud en medicina (Médicos) que cuenten con Rol Prescriptor en la aplicación MIPRES, facultado para registrar las prescripciones de servicios y tecnologías en salud expresamente excluidas señaladas en el anexo técnico de la Resolución 2273 de 2021.

- **Servicio ambulatorio no priorizado:** prestación prescrita por un profesional de la salud en el servicio de atención ambulatorio que, de conformidad con el estado clínico del afiliado, requiere su prestación, en un tiempo máximo de 5 días calendario.

- **Servicio ambulatorio priorizado**: prestación prescrita por un profesional de la salud en el servicio de atención ambulatorio que, de conformidad con el estado clínico del afiliado lo requiere, en un tiempo máximo de 24 horas por su condición de salud.

- **Servicios complementarios**: servicio o tecnología que, si bien no pertenece al ámbito de la salud, su uso está relacionado con promover el mejoramiento de la salud o prevenir la enfermedad.

  - ***Servicio***: organización y personal destinados a cuidar intereses o satisfacer necesidades del público o de alguna entidad oficial o privada.
  - ***Tecnología***: conjunto de técnicas, instrumentos y procedimientos industriales que permiten el aprovechamiento práctico del conocimiento científico de un determinado sector o producto.

- **Servicio Social Obligatorio (SSO):** es el desempeño de una profesión con carácter social, mediante el cual los egresados de los programas de medicina, odontología, enfermería y bacteriología contribuyen a la solución de los problemas de salud de las poblaciones deprimidas urbanas o rurales o de difícil acceso a los servicios de salud, en todo el territorio nacional. Es uno de los requisitos para obtener la

autorización del ejercicio de estas profesiones. El Servicio Social Obligatorio se encuentra establecido en el artículo 33 de la Ley 1164 de 2007, y reglamentado por las Resoluciones 1058 de 2010 y 2358 de 2014.

- **Soporte Nutricional:** aporte de nutrientes necesarios para mantener las funciones vitales de un individuo, bien sea a través de nutrición parenteral, nutrición enteral o mixta, dadas sus condiciones cuando no es posible o aconsejable alimentarlo mediante la nutrición convencional.

- **Tecnología en salud**: actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

- **Tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC que se prescriben por MIPRES**: son aquellas tecnologías en salud financiadas con la Unidad de Pago por Capitación-UPC, que se prescriben a través de MIPRES y que corresponden a medicamentos de control especial, medicamentos monopolio del Estado y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC definidas para monitorización.

- **Usos No Incluidos en el Registro Sanitario (UNIRS)**: uso o prescripción excepcional de medicamentos que requieren ser empleados en indicaciones, vías de administración, dosis o grupos de pacientes diferentes a los consignados en el registro sanitario otorgado por el INVIMA.

7. ACTORES

A continuación, se especifican las actividades correspondientes a los diferentes actores, los cuales tienen diferentes responsabilidades en el aplicativo Web:

- **Entidades Promotoras de Salud - EPS y Entidades Adaptadas – EA:** tienen la responsabilidad de validar la información de los usuarios profesionales de salud independientes. Activar, inactivar y asignar el Rol que tendrá el profesional de salud dentro del Aplicativo. Asociar e inactivar entidades (Instituciones prestadoras de servicios de salud-IPS, y/o Proveedores) para su respectivo el régimen. Asignar la Junta de Profesionales de la salud, cuando sea necesario. Registrar información de manera precisa, veraz y oportuna, de acuerdo con las responsabilidades estipuladas en la normativa vigente. Realizar la consulta y reporte de información a los diferentes actores dentro del sistema según corresponda.

- **Instituciones Prestadoras de Servicios - IPS:** tienen la responsabilidad de validar la información de los usuarios profesionales de salud tratantes vinculados a su entidad. Activar, inactivar y asignar el Rol que tendrá el profesional de su red de prestadores dentro del Aplicativo. Conformar la Junta de Profesionales de la Salud, según corresponda. Registrar información de manera precisa, veraz y oportuna, de acuerdo con las responsabilidades estipuladas en la normativa vigente. Realizar la consulta y reporte de información a los diferentes actores dentro del sistema según corresponda.

- **Profesionales de Salud Tratantes y de Servicio Social Obligatorio - SSO:** tienen la responsabilidad de registrar las prescripciones y reportar tecnologías en salud que no estén financiadas con recursos de la UPC, así como los servicios complementarios, mediante la herramienta tecnológica dispuesta por este Ministerio o utilizar correctamente los formularios de contingencia en los casos previstos por la normativa vigente.

- **Proveedor**: tienen la responsabilidad de crear las sedes de su red. Validar la información del personal vinculado a su entidad. Activar, inactivar y asignar el Rol Dispensador. Realizar el proceso de programación de la dispensación. Realizar la entrega de las tecnologías o servicios complementarios programados. Registrar información de manera precisa, veraz y oportuna, de acuerdo con las responsabilidades estipuladas en la normativa vigente. Realizar la consulta y reporte de información a los diferentes actores dentro del sistema según corresponda.

8. REQUISITOS TECNOLÓGICOS PARA ACCEDER AL APLICATIVO

Es necesario que cuente con conectividad a internet y a través de alguno de los siguientes navegadores WEB, podrá ejecutar el aplicativo.

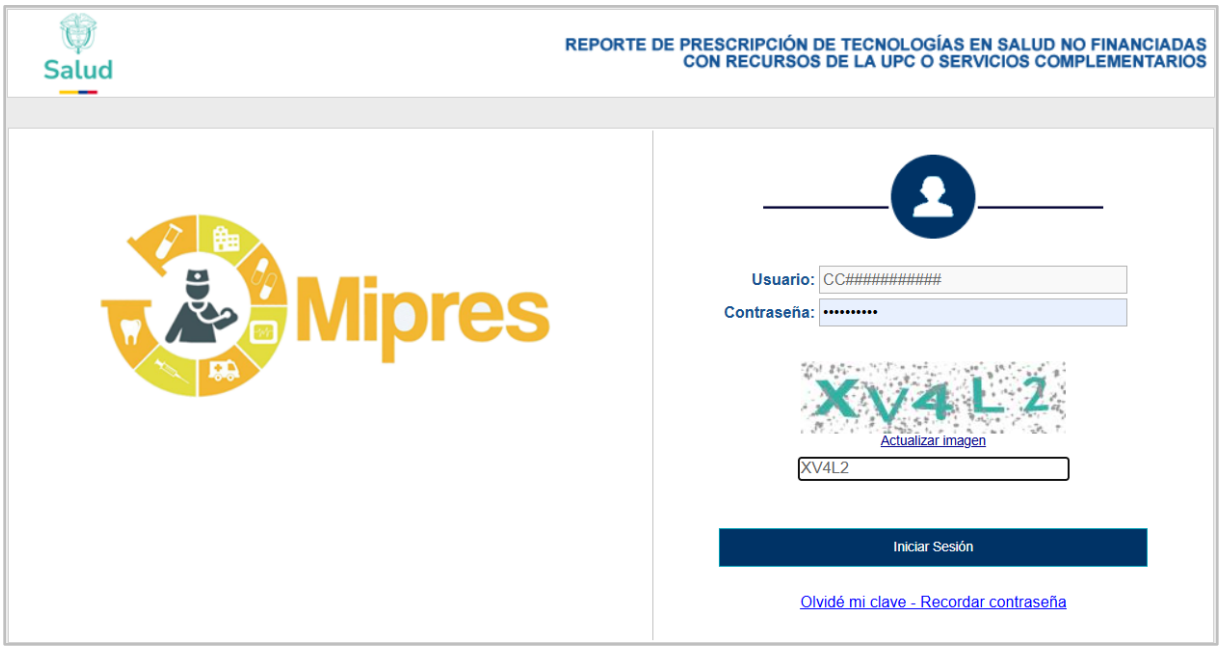
Microsoft Edge	Microsoft Edge 131 o superior
Google chrome	Google Chrome 131 o superior
Firefox	Mozilla Firefox 133 o superior

9. INGRESO AL APLICATIVO WEB - MIPRES NO UPC

El aplicativo Web MIPRES No UPC permite a los usuarios gestionar la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios. A continuación, se describe el acceso, autenticación e inicio de sesión, así como las funcionalidades principales de este módulo.

9.1 INICIO DE SESIÓN

Los Profesionales de la Salud, los Profesionales del Servicio Social Obligatorio (SSO) y Otro Usuario deben autenticarse en el aplicativo web Reporte de Prescripción de Tecnologías en Salud no financiadas con recursos de la UPC o Servicios Complementarios - MIPRES No UPC utilizar las credenciales autorizadas en el Módulo Registro de Usuarios (Para obtener más información sobre el registro de usuarios de MIPRES, consulte el Manual de Usuario "Módulo Registro de Usuarios", disponible en la página web TODO SOBRE MIPRES).



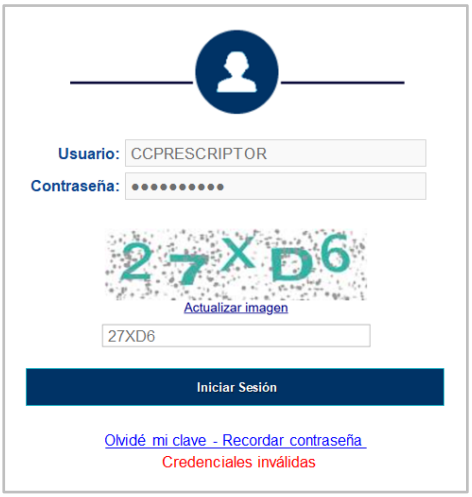
El inicio de sesión en el MIPRES No UPC requiere completar los siguientes campos:

- **Usuario**: Se compone de Tipo de documento en MAYÚSCULA + Número de documento.
- **Contraseña**: Credenciales autorizadas en el sistema.
- **Validación CAPTCHA**: Medida de seguridad para evitar accesos automatizados mediante BOTS. Se activa automáticamente durante la autenticación y requiere la verificación de un código de texto contenido en imágenes. Si el tiempo de validación del CAPTCHA expira, el sistema mostrará el siguiente mensaje: "El texto ingresado no corresponde con el de la imagen". En este caso, puede actualizar la imagen para validar el CAPTCHA e iniciar sesión.

Una vez registre la información en todos los campos de usuario, contraseña y registro del CAPTCHA presione el botón **Iniciar Sesión**.

El Usuario y la contraseña de acceso al aplicativo para el Reporte de Prescripción de Tecnologías en Salud no financiadas con recursos de la UPC o Servicios Complementarios - MIPRES No UPC, es personal e

intransferible y tanto la información registrada, como los procesos informáticos realizados con la misma, tienen plena validez jurídica.
Una vez ingresadas las credenciales, el sistema verifica la información proporcionada. En caso de que las credenciales no sean correctas, se generará una validación y se podrá recibir alguno de los siguientes mensajes:



- **Credenciales inválidas**: El usuario o la contraseña ingresada no corresponden o no existen.

- **El usuario se encuentra bloqueado**: se está intentando ingresar con un usuario que cumplió con el número de intentos de ingreso fallidos.

Si el usuario se encuentra bloqueado o ha olvidado su contraseña, ver apartado "*9.2. RESTABLECER CONTRASEÑA Y DESBLOQUEAR UN USUARIO*".

9.2 RESTABLECER CONTRASEÑA Y DESBLOQUEAR UN USUARIO

En la ventana de acceso del aplicativo web Reporte de Prescripción de Tecnologías en Salud no Financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios - MIPRES No UPC, los usuarios pueden encontrar el enlace "Olvidé mi clave - Recordar contraseña":

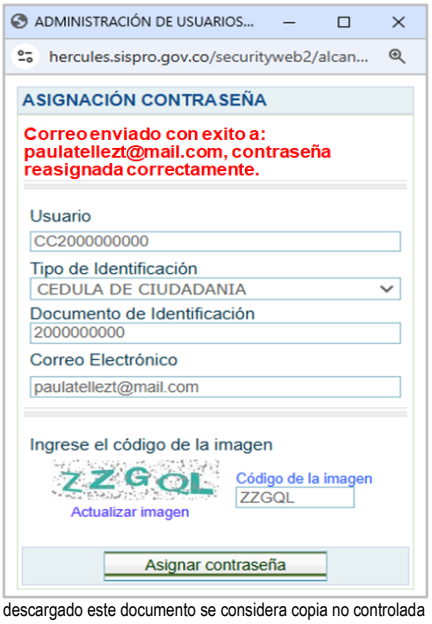
Este enlace permite restablecer una contraseña y desbloquear un usuario en caso de que las credenciales de acceso hayan sido olvidadas.

Al presionar en el enlace "Olvidé mi clave - Recordar contraseña", el aplicativo genera una ventana emergente para reasignación de contraseña:

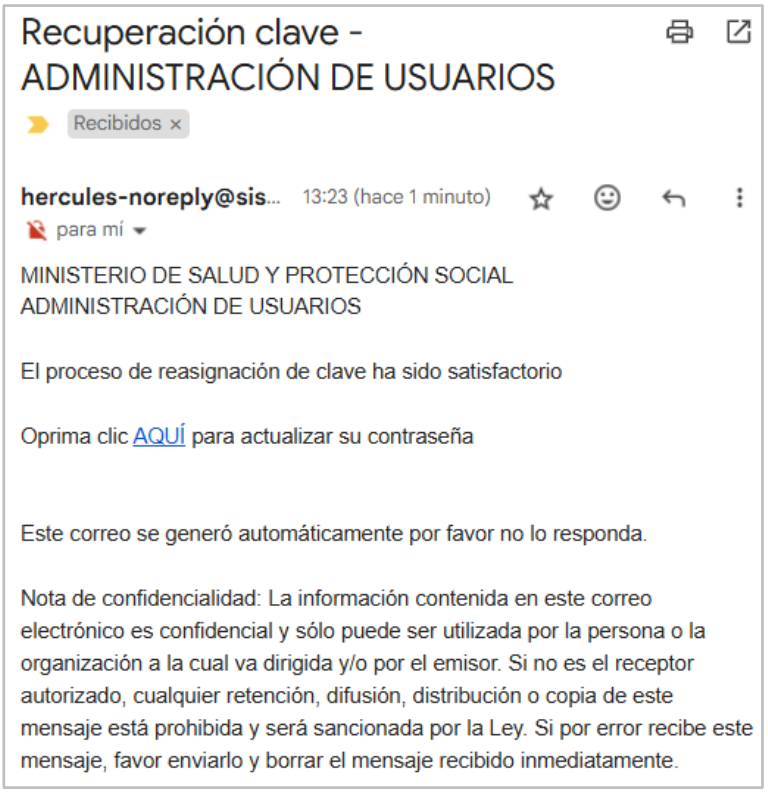
El Profesional de la Salud debe diligenciar los siguientes campos:

- **Usuario**: Se compone de Tipo de documento en MAYÚSCULA + Número de documento.
- **Tipo de Identificación**: Tipo de documento de identificación del profesional.
- **Documento de Identificación**: Número identificación del profesional.
- **Correo Electrónico**: Como se registraron en www.miseguridadsocial.gov.co.
- **Código de la imagen**: Validación CAPTCHA.

Una vez ingresados todos los datos, hacer clic en el botón "Asignar contraseña", se generará un mensaje de actividad satisfactoria.



El aplicativo enviará automáticamente un correo electrónico, que permitirá realizar el cambio de contraseña. Verifique en el correo electrónico la recepción de la notificación de registro exitoso, encontrará el enlace que le permitirá establecer su contraseña con mensaje "Oprima clic AQUÍ para actualizar su contraseña", para acceder al Módulo de Administración de Usuarios.


Recuperación clave - ADMINISTRACIÓN DE USUARIOS

Recibidos ×

hercules-noreply@sis... 13:23 (hace 1 minuto)

para mí

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
ADMINISTRACIÓN DE USUARIOS

El proceso de reasignación de clave ha sido satisfactorio

Oprima clic AQUÍ para actualizar su contraseña

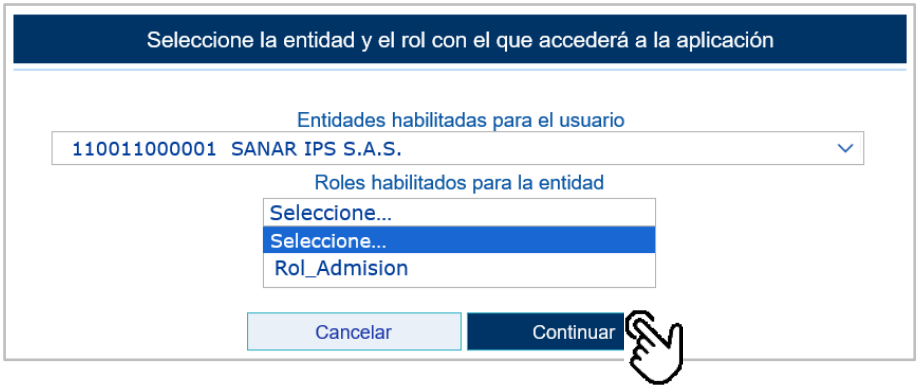
Este correo se generó automáticamente por favor no lo responda.

Nota de confidencialidad: La información contenida en este correo electrónico es confidencial y sólo puede ser utilizada por la persona o la organización a la cual va dirigida y/o por el emisor. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y será sancionada por la Ley. Si por error recibe este mensaje, favor enviarlo y borrar el mensaje recibido inmediatamente.

10. MÓDULO ADMISIÓN

El Módulo de Admisión permite a los profesionales administrativos gestionar la verificación de pacientes y asegurar su correcto registro en el sistema.

Una vez el profesional administrativo ingrese las credenciales en el sistema, debe seleccionar la IPS en la que se encuentra prestando el servicio y en la cual va a realizar la verificación del paciente con el Rol Admisión (recuerde que el delegado de la IPS previamente realiza la activación del Rol).



Al presionar botón "Continuar", el sistema mostrará en pantalla las funcionalidades a las que puede acceder el Usuario con Rol Admisión del aplicativo web reporte de Prescripción de Tecnologías en Salud no Financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios - MIPRES No UPC.

10.1 VERIFICAR PACIENTE

Dentro de la opción "Administración", el usuario podrá acceder a la función "Verificar Paciente", la cual permite realizar la consulta y validación del estado de afiliación del paciente.

Este procedimiento es fundamental, ya que la verificación de los datos debe completarse antes de la consulta con el Profesional de la Salud, permitiendo garantizar que el paciente cumpla con los criterios de afiliación requeridos para la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios.

Formulario "CONSULTA ADMISIÓN"

Para llevar a cabo la verificación, el usuario deberá diligenciar los siguientes campos:

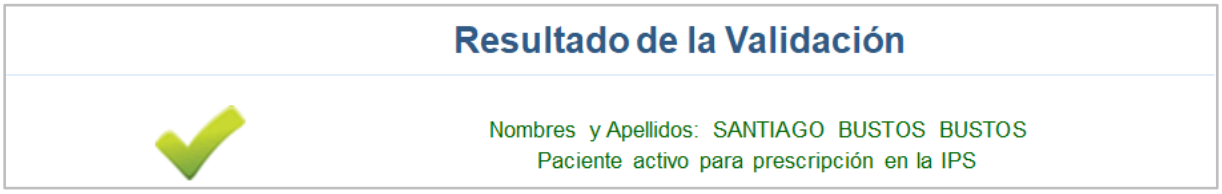
- **Tipo de Documento de Identificación**: seleccione el tipo de documento del paciente.
- **Número de Documento de Identificación:** digite el número del documento de identificación del paciente.

Una vez ingresado los datos requeridos, el sistema realizará la validación correspondiente y automáticamente carga los siguientes datos del paciente:

- **Primer Apellido**: se visualiza el primer apellido del paciente.
- **Segundo Apellido**: se visualiza el segundo apellido del paciente.
- **Primer Nombre**: se visualiza el primer nombre del paciente.
- **Segundo Nombre**: se visualiza el segundo nombre del paciente.

Al seleccionar el botón "Buscar", el sistema ejecutará la búsqueda y mostrará los posibles mensajes de validación. Estos mensajes indicarán el estado de afiliación del paciente y cualquier novedad relacionada con su registro en el sistema, permitiendo al usuario gestionar adecuadamente la información antes de continuar con el proceso de la atención.

- Mensaje para el paciente con Estado de Afiliación **ACTIVO** para realizar la prescripción.



- Mensaje para el paciente con Estado de Afiliación **SUSPENDIDO** en la EPS.

- Mensaje para el paciente con Estado de Afiliación **RETIRADO** de la EPS.

Resultado de la Validación

Nombres y Apellidos: SANTIAGO BUSTOS BUSTOS
El estado de afiliación del paciente -CC1000000000- es: AFILIADO RETIRADO
2025-01-10 12:00

- Mensaje para el paciente con Estado de Afiliación **FALLECIDO**.

Resultado de la Validación

Nombres y Apellidos: SANTIAGO BUSTOS BUSTOS
El estado de afiliación del paciente -CC1000000000- es: FALLECIDO
2025-01-10 12:00

- Mensaje para el paciente con novedad **DOCUMENTO CANCELADO**.

Resultado de la Validación

Nombres y Apellidos: SANTIAGO BUSTOS BUSTOS
El estado de afiliación del paciente -CE1000000- es: AFILIADO CON DOCUMENTO CANCELADO
2025-01-10 12:00

- Mensaje cuando la IPS no está activa en la Red de Prestadores de la EPS a la que pertenece el paciente.

Resultado de la Validación

Nombres y Apellidos: SANTIAGO BUSTOS BUSTOS
No existe una relación entre la EPS del paciente -CC1000000000- y la IPS SANITAS IPS S.A.S.
2025-01-10 12:00

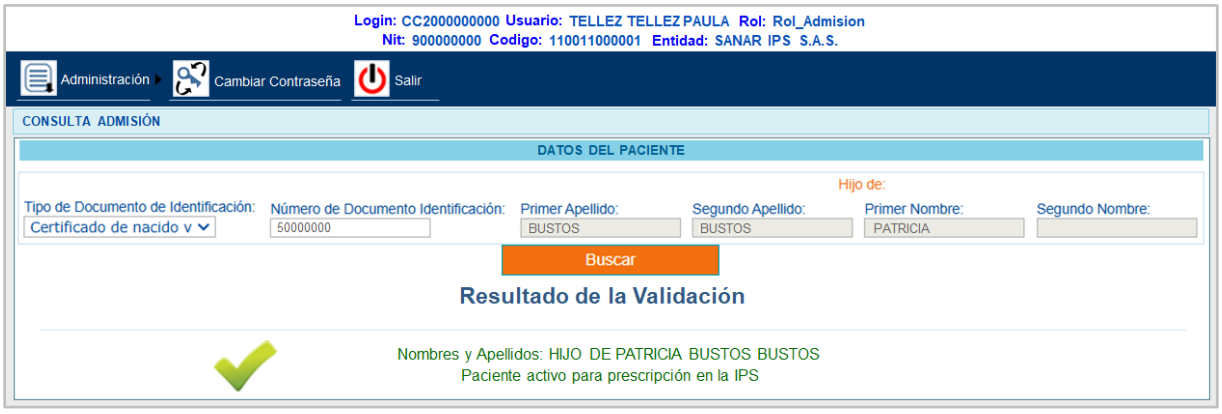
- Mensaje cuando el paciente tiene inconvenientes de afiliación o identificación.

Resultado de la Validación

Nombres y Apellidos: SANTIAGO BUSTOS BUSTOS
Los datos de EPS del paciente -CC1000000000- no fueron encontrados, verifique tipo, número de documento, nombres y apellidos del paciente
2025-01-10 12:00

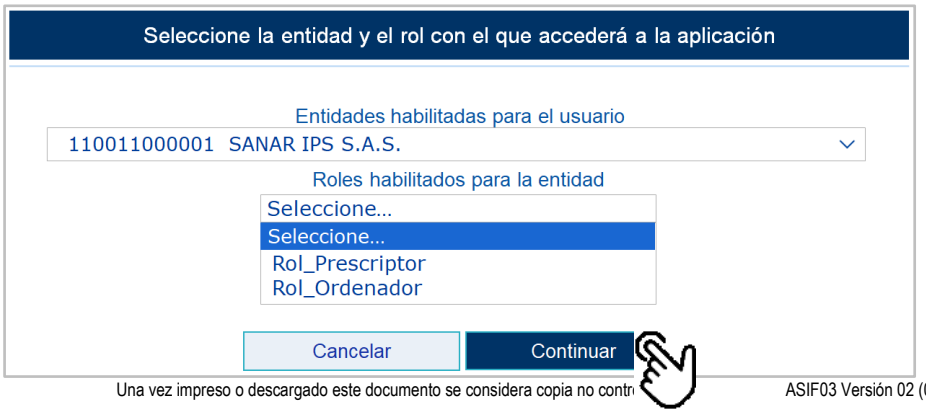
- Mensaje paciente cuyo régimen de afiliación es Régimen Especial o de Excepción.

- Cuando se consulta un Certificado de Nacido Vivo, se visualizan los nombres y apellidos de la madre, y el mensaje que genera el aplicativo como resultado de la validación:



11. MÓDULO PRESCRIPCIÓN NO UPC

El Módulo de Prescripción permite a los profesionales de la salud registrar las prescripciones de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) mediante MIPRES. Una vez el Profesional de la Salud ingrese las credenciales en el sistema, debe seleccionar la IPS en la que se encuentra prestando el servicio y el Rol que tiene asignado para acceder a la aplicación. A este módulo pueden acceder los roles Prescriptor y Ordenador.



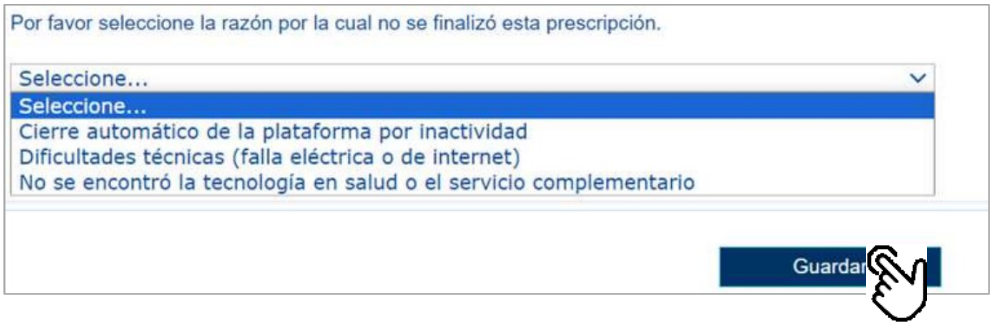
Al presionar botón “Continuar”, el sistema mostrará en pantalla las funcionalidades a las que puede acceder el Usuario del aplicativo web reporte de Prescripción de Tecnologías en Salud no Financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios - MIPRES No UPC.

11.1 REGISTRAR PRESCRIPCIÓN NO FINALIZADA

Esta funcionalidad se activa cuando el Profesional de la Salud no finaliza con éxito el registro la prescripción de la tecnología No UPC y/o Servicio Complementarios al paciente por diferentes causas.

Al seleccionar la opción “Registrar” se habilitará la ventana “**Prescripción No Finalizada**”, donde se visualizará información del usuario del prescriptor, la entidad con la que accedió al sistema, la fecha de inicio de registro y el tipo y número de identificación del paciente:

Debe seleccionar la razón por la cual no finalizó el registro de la prescripción y presione el botón Guardar.



11.2 REGISTRAR PRESCRIPCIÓN

Al seleccionar la opción “Registrar” se visualizará en la pantalla el Formulario “Registrar Prescripción”, en la cual el Profesional de la Salud tratante de la Institución Prestadora de Salud - IPS o el Profesional de la Salud independiente tratante de la Entidad Promotora de Salud – EPS, deberá ingresar la información necesaria para hacer el registro de prescripción.

11.2.1 REGISTRAR CON ROL PRESCRIPTOR

Al ingresar con el Rol Prescriptor permite a los profesionales de la salud en medicina, optometría u odontología registrar las prescripciones de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

El formulario "**REGISTRAR PRESCRIPCIÓN**" con Rol Prescriptor se compone de distintos apartados que guían al profesional de la salud en el registro adecuado de una prescripción dentro del sistema.

11.2.1.1 Capítulo Datos Iniciales

En este capítulo se pueden observar los siguientes componentes:

11.2.1.1.1 Sección Barra de Navegación

Muestra los capítulos disponibles para realizar el registro de prescripción, resaltando en color naranja el capítulo en el que se encuentra el Profesional de la Salud y permite navegar por cada uno, dando clic directamente sobre el que se requiera.

A continuación, se listan los capítulos con su respectivo icono:

- I Datos Iniciales
- M Medicamentos
- P Procedimientos
- D Dispositivos Médicos
- N Producto para Soporte Nutricional
- S Servicios Complementarios

Al seleccionar cada uno de estos capítulos, se despliega la funcionalidad asociada y en la parte inferior hay un #, que es el indicador de cantidad en número de las tecnologías o servicios complementarios prescritas hasta el momento en cada capítulo.

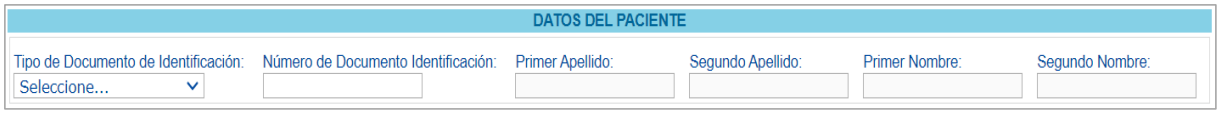
11.2.1.1.2 Sección Información General de la Prescripción

Indica el número de la solicitud, fecha y hora del registro, estos campos son de solo de lectura y se generan de forma automática.

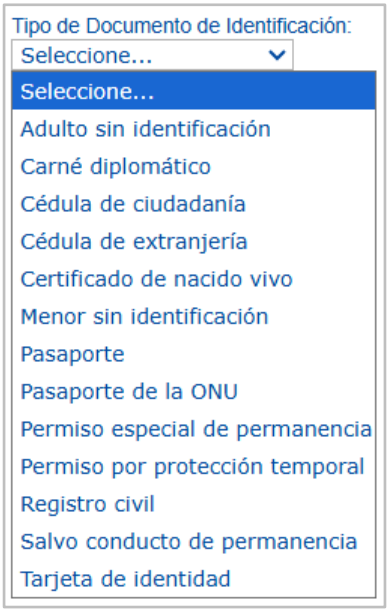
- **Número de Solicitud**: el número de solicitud se genera cuando se guarda la solicitud.
- **Fecha y Hora**: se visualiza la fecha en formato “AAAA-MM-DD” y hora militar del registro.

11.2.1.1.3 Sección Datos del Paciente

En esta sección se diligenciarán los datos del paciente.



- **Tipo de Documento de Identificación**: seleccione el tipo de documento del paciente, según corresponda.

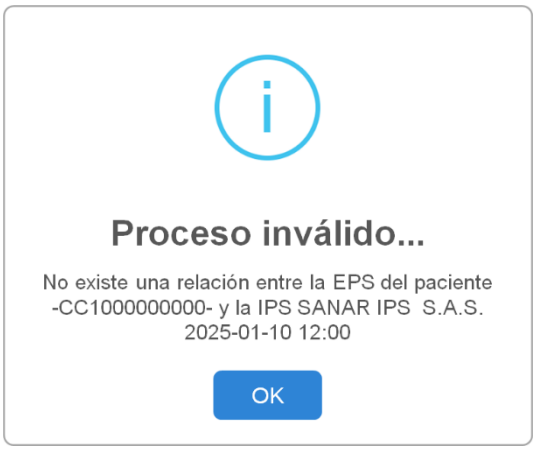


- **Número de Documento de Identificación**: digite el número del documento de identificación del paciente. Una vez ingresado el número de documento, el aplicativo automáticamente carga los siguientes datos del paciente:

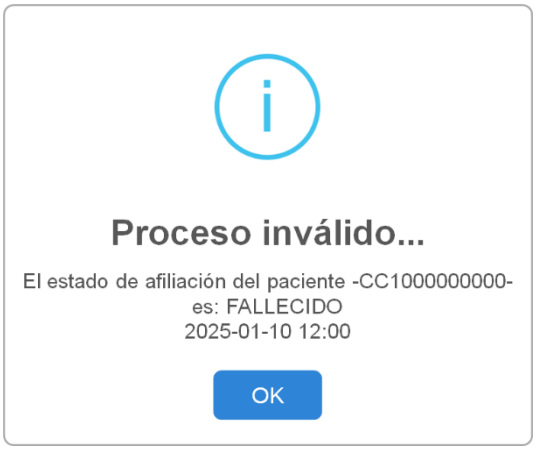
- **Primer Apellido**: se visualiza el primer apellido del paciente.
- **Segundo Apellido**: se visualiza el segundo apellido del paciente.
- **Primer Nombre**: se visualiza el primer nombre del paciente.
- **Segundo Nombre**: se visualiza el segundo nombre del paciente.

Una vez ingresado el tipo y número de documento de identificación del paciente el sistema realizará las validaciones mencionadas para el Módulo Admisión y se verán las siguientes alertas según el caso:

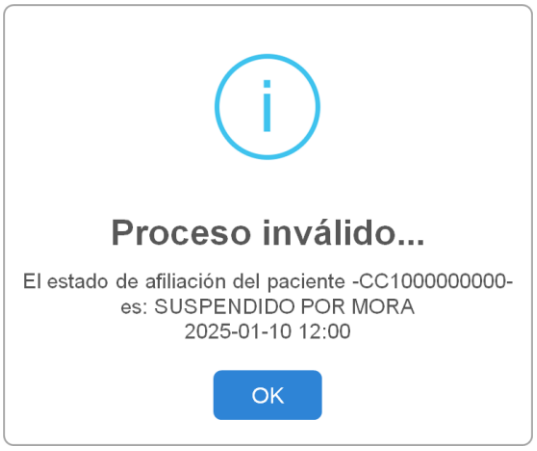
- La IPS no hace parte de la Red de Prestadores de la EPS a la cual pertenece el paciente y se selecciona un ámbito de atención diferente a Urgencias.



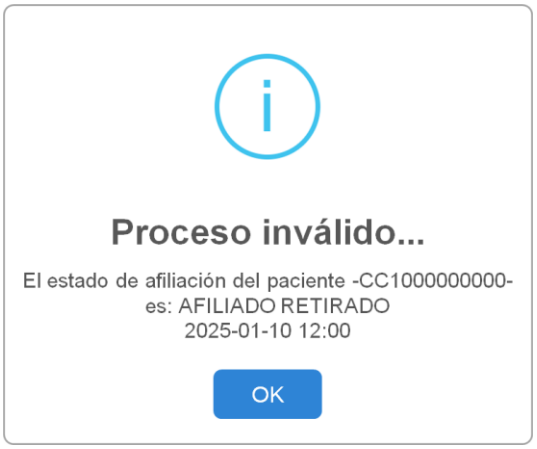
- El paciente se encuentra Fallecido.



- El paciente se encuentra Suspendido por mora.



- El paciente se encuentra Retirado.



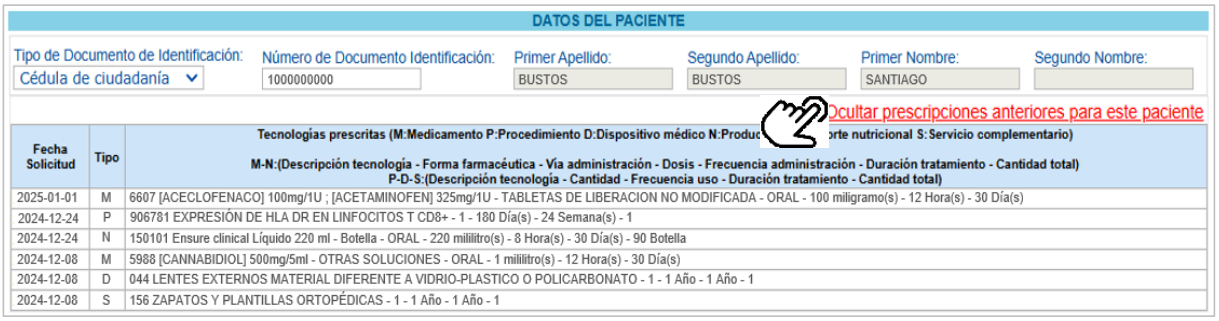
Si el usuario se encuentra en estado activo el sistema cargará la información, para continuar con la prescripción:

Cuando el tipo y número de documento de identificación del paciente no se encuentre en el aplicativo y genere el mensaje "*Verifique el tipo y número de documento diligenciado*", debe hacer clic en cualquier parte de la pantalla y se habilitará los campos de Apellidos y Nombres donde debe diligenciar los datos del paciente.

Después de ingresar el tipo y número de documento de identificación (Certificado de Nacido Vivo), se cargará la información automáticamente en los apellidos y nombres de la madre, de lo contrario debe hacer clic en cualquier parte de la pantalla y se habilitará los campos de Apellidos y Nombres, donde debe ingresar los datos de la madre.

Si el usuario se encuentra en estado activo el sistema cargará la información, para continuar con la prescripción:

En la parte inferior de los datos del paciente se visualizará el enlace: "**Ver prescripciones anteriores para este paciente**", al hacer clic sobre el enlace y se desplegará el histórico de las tecnologías prescritas para el usuario con la información de la fecha de solicitud, tipo de tecnología y la tecnología prescrita:



Para ocultar la información de las prescripciones paciente, haga clic en el enlace: "**Ocultar prescripciones anteriores para este paciente**", continué con el registro.

11.2.1.1.4 Sección Ámbito de Atención

Ámbito de Atención: seleccione el ámbito de atención en el que está prestando la atención al paciente.

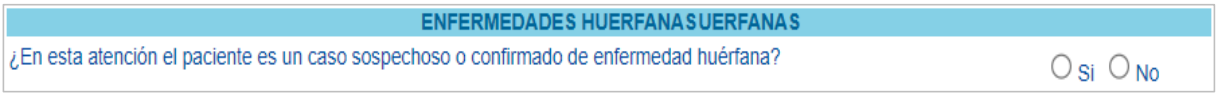
Si se selecciona el Ámbitos de Atención "Hospitalario - Internación" o "Urgencias", se habilitará la pregunta: ¿La prestación es una referencia/contrareferencia? Con las opciones SI o NO.

- Si se selecciona "No", continúe con la prescripción.
- Si se selecciona "Sí", se generará un mensaje de advertencia: "La prestación de referencia/contrarreferencia solo aplica para tecnologías de Medicamentos y Procedimientos." Acepte y continúe con la prescripción.

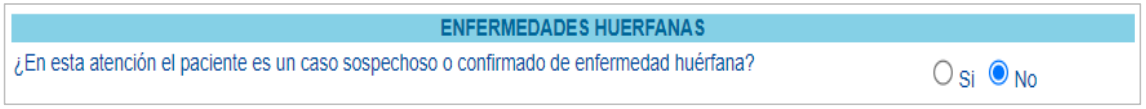
11.2.1.1.5 Sección Enfermedades Huérfanas

En esta sección se registrará la información sobre enfermedades huérfanas del paciente.

- **¿En esta atención el paciente es un caso sospechoso o confirmado de enfermedad huérfana?** Puede seleccionar SI o NO según corresponda.

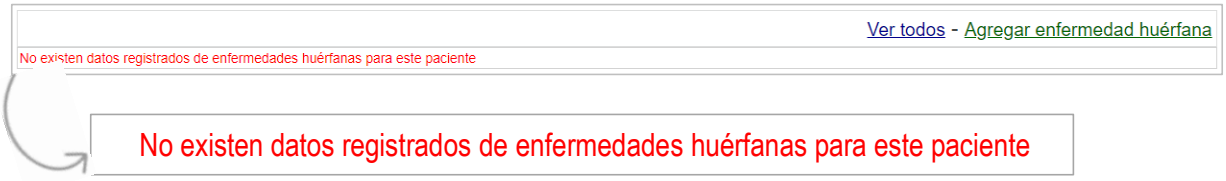


- Si selecciona "No", continúe con la prescripción.



- Si selecciona "Sí", el sistema verificará si el documento de identificación del paciente está relacionado con algún caso de enfermedad huérfana.

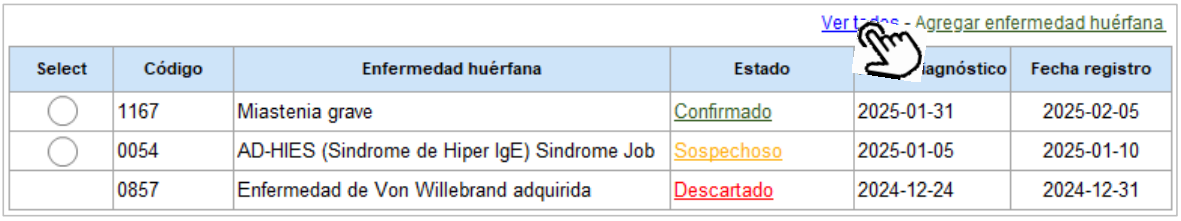
  - Si no existen registros asociados, se mostrará el mensaje: "*No existen datos registrados de enfermedades huérfanas para este paciente*."



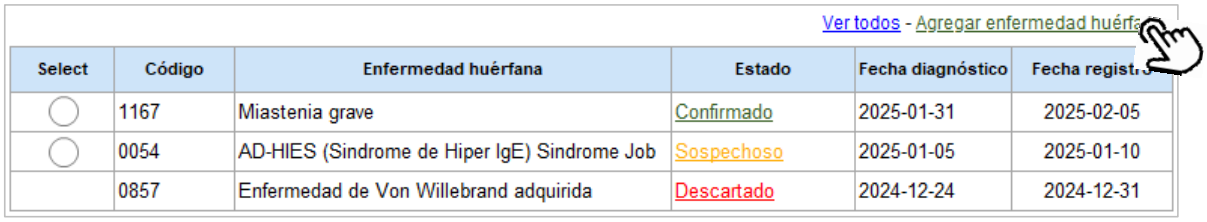
  - Si el paciente tiene casos registrados, el sistema cargará el listado desde el Registro Nacional de Enfermedades Huérfanas (RNEH).

- **Ver todos:**

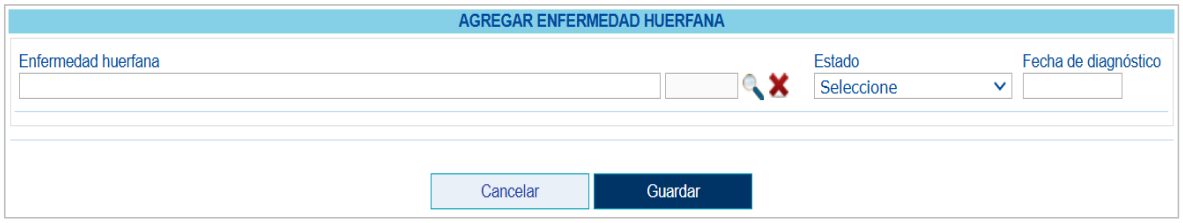
Al seleccionar el enlace "**Ver todos**", el sistema listará todas las enfermedades huérfanas asociadas al paciente, mostrando sus detalles correspondientes.



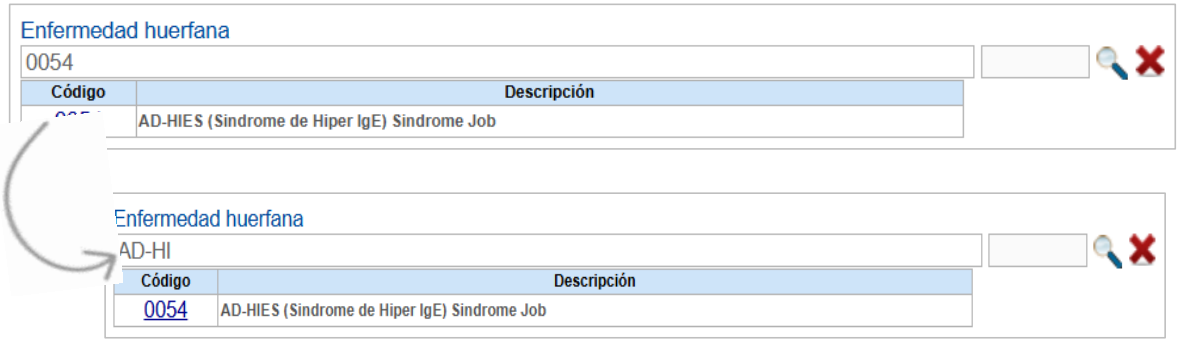
- **Agregar Enfermedad Huérfana:**



Para agregar una enfermedad huérfana, haga clic en el enlace "**Agregar enfermedad huérfana**", lo que abrirá una ventana para el ingreso de datos.



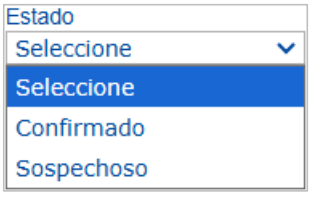
- **Enfermedad Huérfana**: ingrese el código de la enfermedad huérfana o como mínimo los cuatro primeros caracteres de la enfermedad huérfana y presión el icono 🔍 (Lupa). El sistema listará opciones basadas en el texto ingresado. Este campo es obligatorio.



Seleccione la enfermedad huérfana correspondiente, haciendo clic sobre el código el sistema mostrará el nombre de la enfermedad y el código:

El sistema permitirá limpiar los campos en caso de equivocación, presione el icono ✖ y se eliminará la información de la Enfermedad Huérfana seleccionada.

- **Estado:** seleccione si el estado es Confirmado o Sospechoso. Este campo es obligatorio.

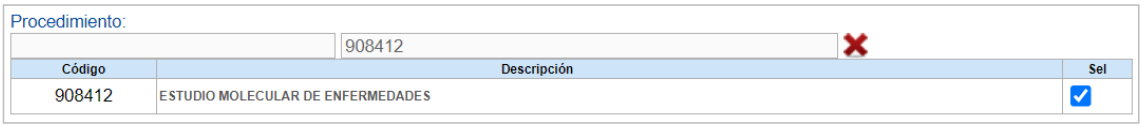


- **Fecha de diagnóstico:** seleccione la fecha del diagnóstico en el calendario dinámico desplegable. Este campo es obligatorio.

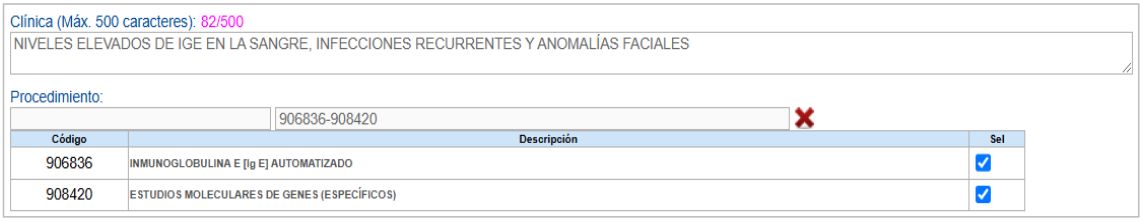
- **Procedimiento:** dependiendo de la enfermedad seleccionada, se habilitarán diferentes métodos de confirmación:

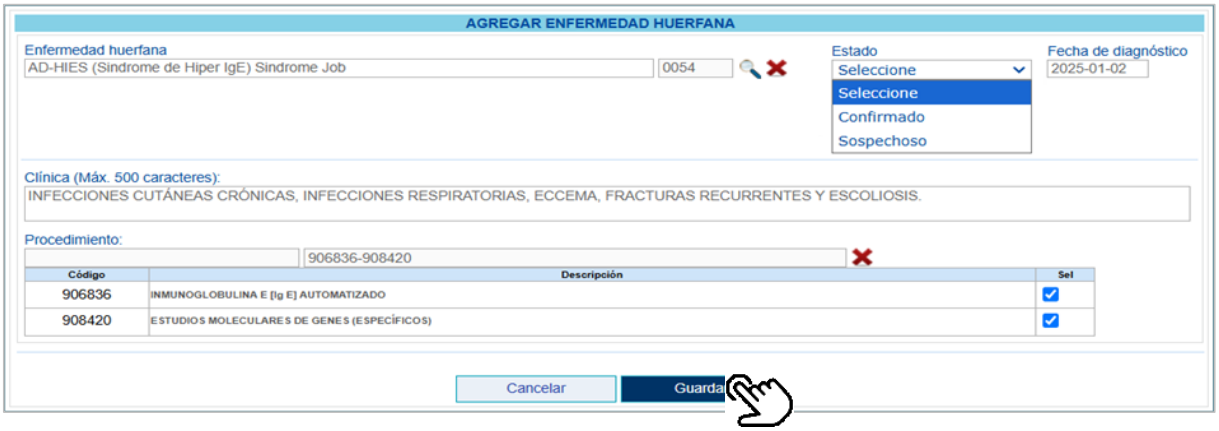
1. **Clínica:** ingrese la observación clínica correspondiente.

2. **Procedimiento:** Se listarán los códigos CUPS habilitados para la enfermedad seleccionada, “Tabla de procedimientos para confirmar la Enfermedad Huérfana”. Seleccione el procedimiento aplicable, haga clic en la(s) casilla(s).



3. **Clínica y Procedimientos:** Complete la observación clínica y seleccione los CUPS aplicable.





Al presionar el botón Guardar Si falta completar algún campo obligatorio, el sistema generará una alerta en la parte superior de la pantalla:

Diligencie los campos obligatorios y/o verifique los valores ingresados

Al presionar el botón Guardar Si la información ingresada es correcta, el sistema solicitará la confirmación para que la Enfermedad Huérfana sea guardada, con el mensaje "Esta seguro de guardar este registro":

Si la enfermedad huérfana ya está registrada, el sistema mostrará una validación en rojo con el mensaje: "Se generó un error al intentar registrar la enfermedad huérfana - Enfermedad ya registrada para este paciente":

Se generó un error al intentar registrar la enfermedad huérfana - Enfermedad ya registrada para este paciente

- **Tipos de Estados de Enfermedad Huérfana:**
  - **Confirmado:** Cuando la clínica del paciente sugiere síntomas o signos compatibles con el padecimiento y el procedimiento confirma el padecimiento de la enfermedad.

Ver todos - Agregar enfermedad huérfana

Select	Código	Enfermedad huérfana	Estado	Fecha diagnóstico	Fecha registro
○	1167	Miastenia grave	Confirmado	2025-01-31	2025-02-05

  - **Sospechoso:** Cuando la clínica del paciente sugiere síntomas o signos compatibles con el padecimiento y se requieren procedimientos para confirmar o descartar la enfermedad.

Ver todos - Agregar enfermedad huérfana

Select	Código	Enfermedad huérfana	Estado	Fecha diagnóstico	Fecha registro
◉	0054	AD-HIES (Sindrome de Hiper IgE) Sindrome Job	Sospechoso	2025-01-05	2025-01-10

  - **Descartado:** Cuando la clínica del paciente sugiere síntomas o signos compatibles con el padecimiento y el procedimiento descarta el padecimiento de la enfermedad. Se inhabilita la casilla de selección de la enfermedad huérfana con estado Descartado.

Ver todos - Agregar enfermedad huérfana

Select	Código	Enfermedad huérfana	Estado	Fecha diagnóstico	Fecha registro
	0857	Enfermedad de Von Willebrand adquirida	Descartado	2024-12-24	2024-12-31

Enfermedad Huérfana descartada: Si la enfermedad huérfana es descartada y se quiere registrar nuevamente se genera el mensaje "*Se generó un error al intentar registrar la enfermedad huérfana - Enfermedad ya registrada para este paciente*":

AGREGAR ENFERMEDAD HUERFANA

Enfermedad huerfana: Sindrome de Ehlers-Danlos de tipo vascular 1692

Estado: Sospechoso

Fecha de diagnóstico: 2024-06-12

Procedimiento: 908412

Código	Descripción	Sel
908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	☑

Se generó un error al intentar registrar la enfermedad huérfana - Enfermedad ya registrada para este paciente

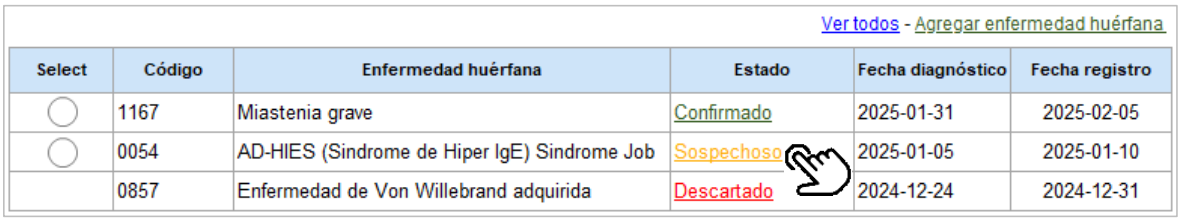
Cancelar | Guardar

Se generó un error al intentar registrar la enfermedad huérfana. Enfermedad ya registrada para este paciente.

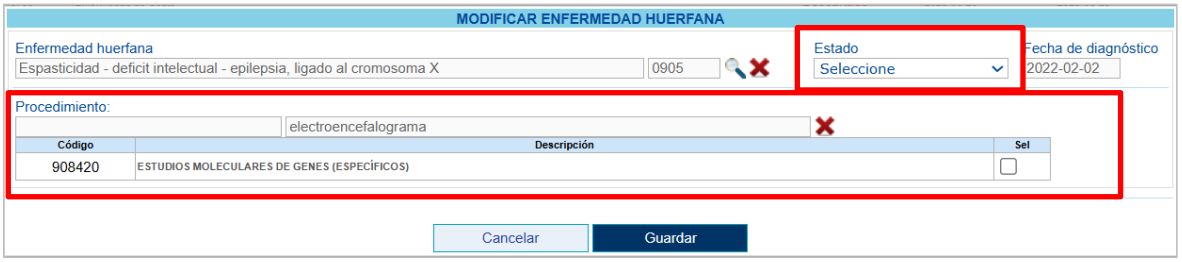
Una vez descartada no se podrá volver a realizar la inclusión de la enfermedad huérfana y será necesario esperar el proceso de actualización en MIPRES mediante la notificación ante el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA.

- **Modificar enfermedad huérfana:**

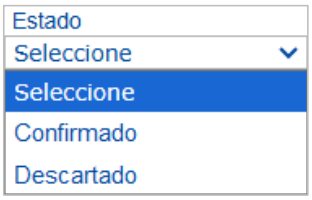
Para modificar una enfermedad huérfana, haga clic sobre la palabra "**Sospechoso**" en la enfermedad huérfana registrada:



Se despliega la ventana Modificar Enfermedad Huérfana, el sistema permitirá modificar el Estado y el Tipo de Procedimiento realizado para la confirmación de la enfermedad huérfana:



- **Estado**: seleccione el estado si es Confirmado o Descartado la enfermedad huérfana; este campo es obligatorio.

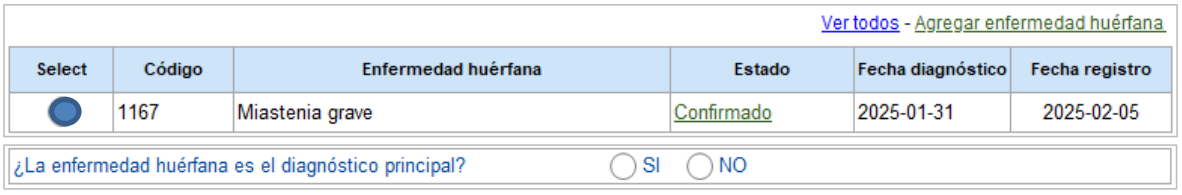


- **Procedimiento:** se habilitarán diferentes métodos de confirmación (Clínica, Procedimiento o Clínica y Procedimiento) según la enfermedad huérfana registrada.

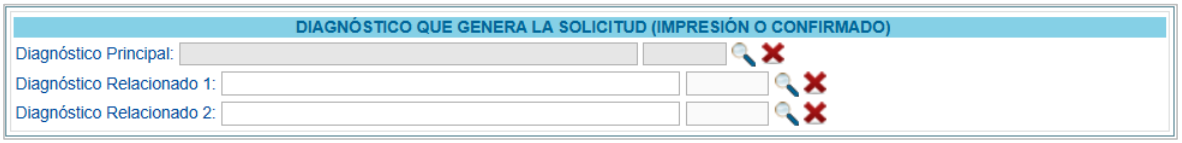
  Después de modificar la Enfermedad Huérfana y guardar el registro, el sistema genera el mensaje: "Esta seguro de guardar este registro":

➢ **Selección de Diagnóstico Principal en Enfermedades Huérfanas:**

- Al seleccionar un caso **Confirmado**, se presentará la pregunta: **¿La enfermedad huérfana es el diagnóstico principal?** Las opciones disponibles son SI o NO.

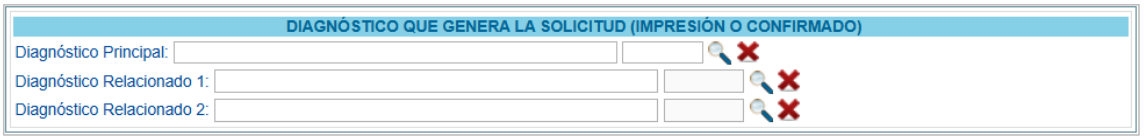


  - Al seleccionar la opción SI, la casilla Diagnóstico Principal en la sección "DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD" se inhabilitará.



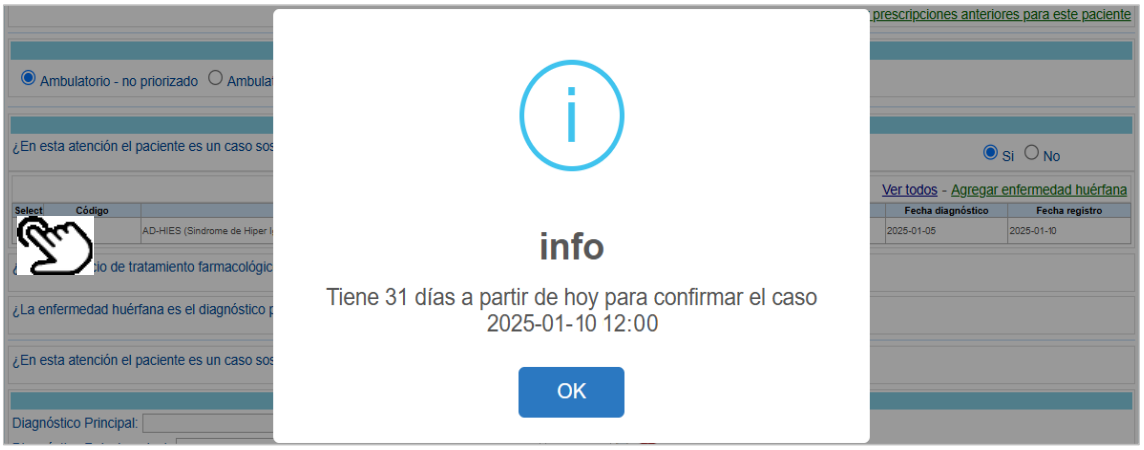
  Si es necesario registrar Diagnósticos Relacionados, complete los campos correspondientes y continúe con la prescripción.

  - Al seleccionar la opción NO, se debe registrar el Diagnóstico Principal y/o los Diagnósticos Relacionados que se encuentran en la sección "DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD", y continuar con la prescripción.

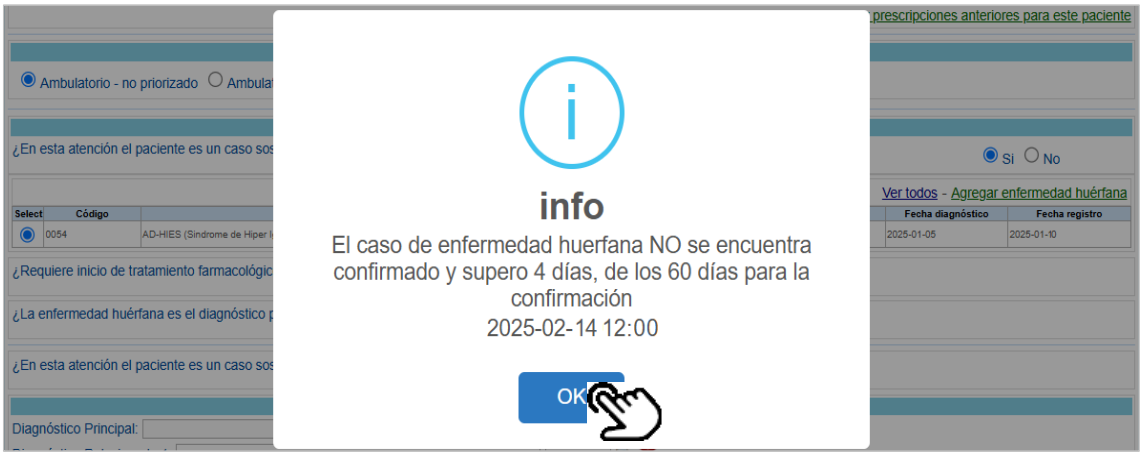


- Al seleccionar un caso **Sospechoso**, el sistema generará alertas según la siguiente condición:

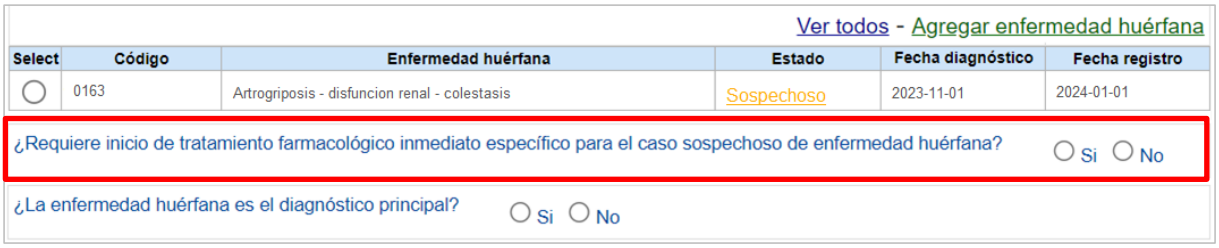
  - Si el caso "Sospechoso" es inferior o igual a sesenta (60) días, el profesional de la salud debe realizar los exámenes para confirmar el caso.



- Si el caso "Sospechoso" supera los 60 días, es obligatorio que el profesional de la salud realice la confirmación de la enfermedad.



- Según sea el caso, al aceptar el mensaje de validación anterior, se habilitará la siguiente pregunta: **¿Requiere inicio de tratamiento farmacológico inmediato específico para el caso sospechoso de enfermedad huérfana?** Con opciones disponibles son SI o NO.

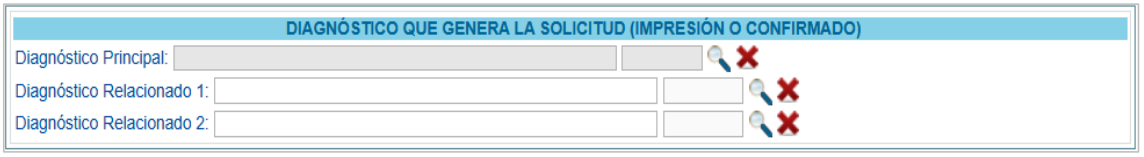


- Al seleccionar la opción SI, la prescripción pasará a ser evaluada por la Junta de Profesionales de la Salud.

- Al seleccionar la opción NO, se debe registrar el Diagnóstico Principal y/o los Diagnósticos Relacionados que se encuentran en la sección "DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD", y continuar con la prescripción.

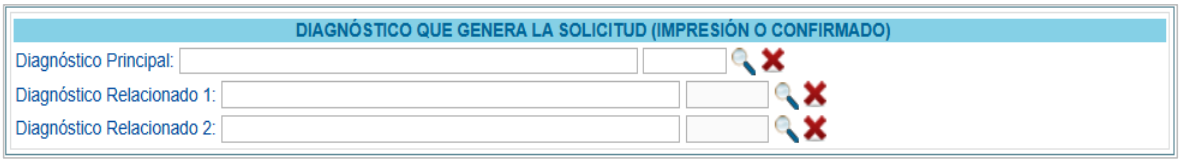
- Luego se presentará la pregunta: **¿La enfermedad huérfana es el diagnóstico principal?** Las opciones disponibles son SI o NO.

- Al seleccionar la opción SI, la casilla Diagnóstico Principal en la sección "DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD" se inhabilitará.

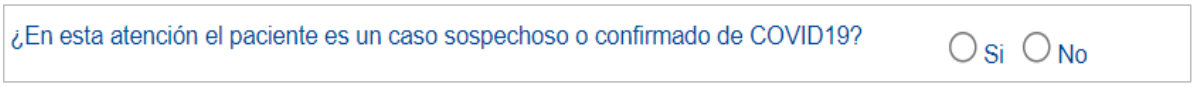


Si es necesario registrar Diagnósticos Relacionados, complete los campos correspondientes y continúe con la prescripción.

- Al seleccionar la opción NO, se debe registrar el Diagnóstico Principal y/o los Diagnósticos Relacionados que se encuentran en la sección "DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD", y continuar con la prescripción.

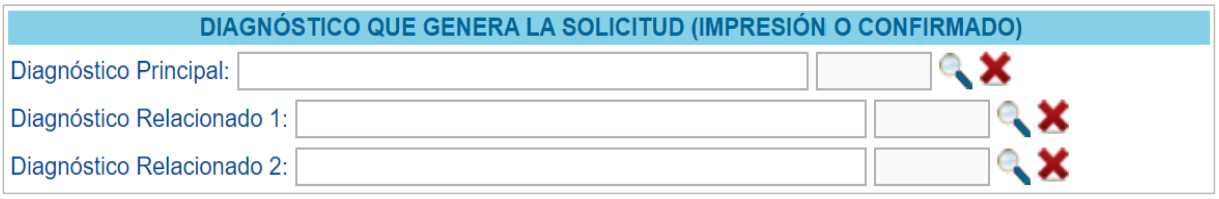


- Después de registrar la información anterior, responda con SI o NO en la pregunta **¿En esta atención el paciente es un caso sospechoso o confirmado de COVID19?**



11.2.1.1.6 Sección Diagnostico que genera la solicitud

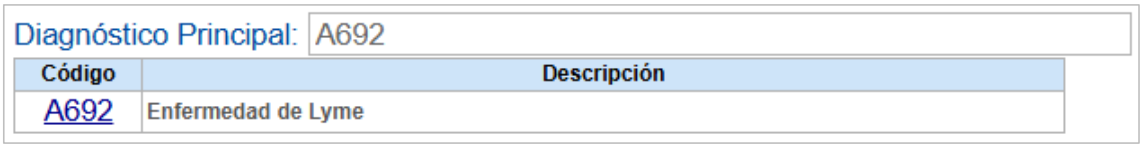
En esta sección se diligenciará los datos del diagnóstico que genera la solicitud.



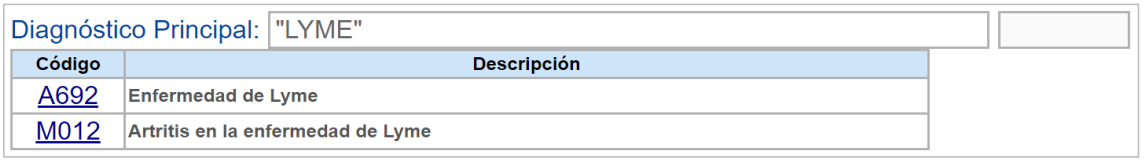
- **Diagnóstico Principal**: ingrese el código del diagnóstico o como mínimo los cuatro primeros caracteres del diagnóstico principal y presione el icono de búsqueda (Lupa).

  Puede realizar búsquedas generales o específicas:

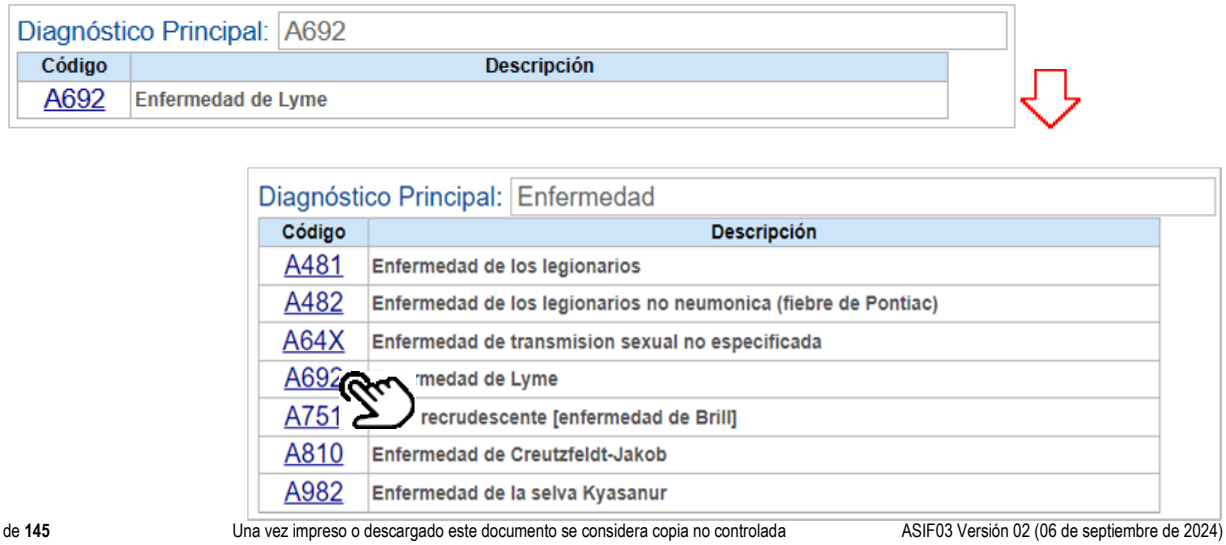
  - Para <u>búsquedas generales</u> deberá escribir como mínimo los cuatro primeros caracteres:



  - Para <u>búsquedas específicas</u>, esta se debe escribir entre el símbolo de comillas dobles “.”.



El sistema listará opciones según la información ingresada. Este campo es obligatorio, excepto cuando se haya seleccionado una Enfermedad Huérfana.



Seleccione el diagnóstico principal haciendo clic sobre el código; el sistema completará automáticamente la descripción y el código en los campos correspondientes.

Para eliminar información ingresada erróneamente, presione el icono ✖ de limpieza.

- **Diagnóstico Relacionado 1**: Ingrese el código como mínimo los cuatro primeros caracteres del diagnóstico relacionado 1 y presione en el icono 🔍 (Lupa). El sistema listará información según lo digitado en el campo. El procedimiento de búsqueda y selección es igual que para el diagnóstico principal. Este campo es opcional.

- **Diagnóstico Relacionado 2**: diligencie el código o como mínimo los cuatro primeros caracteres del diagnóstico relacionado 2 y realice la consulta, presionando el icono 🔍 (Lupa). El sistema listará información según lo digitado en el campo. El procedimiento de búsqueda y selección es igual que para el diagnóstico principal. Este campo es opcional.

Una vez diligencie todos los campos requeridos oprima el botón Continuar, el sistema verificará que los campos obligatorios estén completos y habilitará los otros capitulos (Medicamentos, Procedimientos, Dispositivos Médicos, Producto para Soporte Nutricional y Servicios Complementarios).

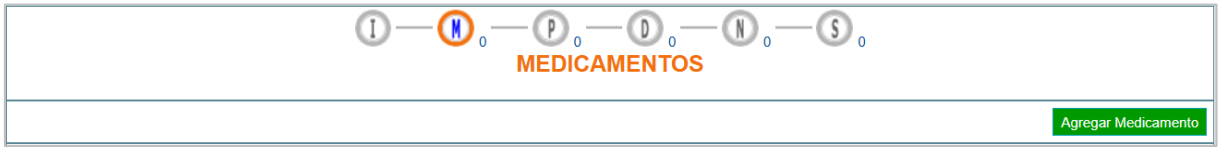
Si hay información pendiente por diligenciar, el sistema generará una alerta indicando los campos incompletos:

Diligencie los campos obligatorios y/o verifique los valores

Para continuar con el registro de la prescripción utilice el botón ubicado al final del capítulo: Continuar para avanzar al capítulo de Medicamentos No UPC, también puede utilizar los iconos que se encuentran en la barra de navegación para ir directamente al capítulo deseado.

11.2.1.2 Capítulo Medicamentos

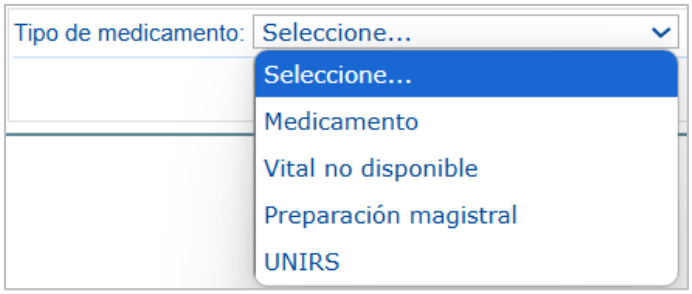
En este capítulo se registra la información sobre el medicamento o los medicamentos a prescribir para el paciente por parte del Profesional de la Salud tratante.



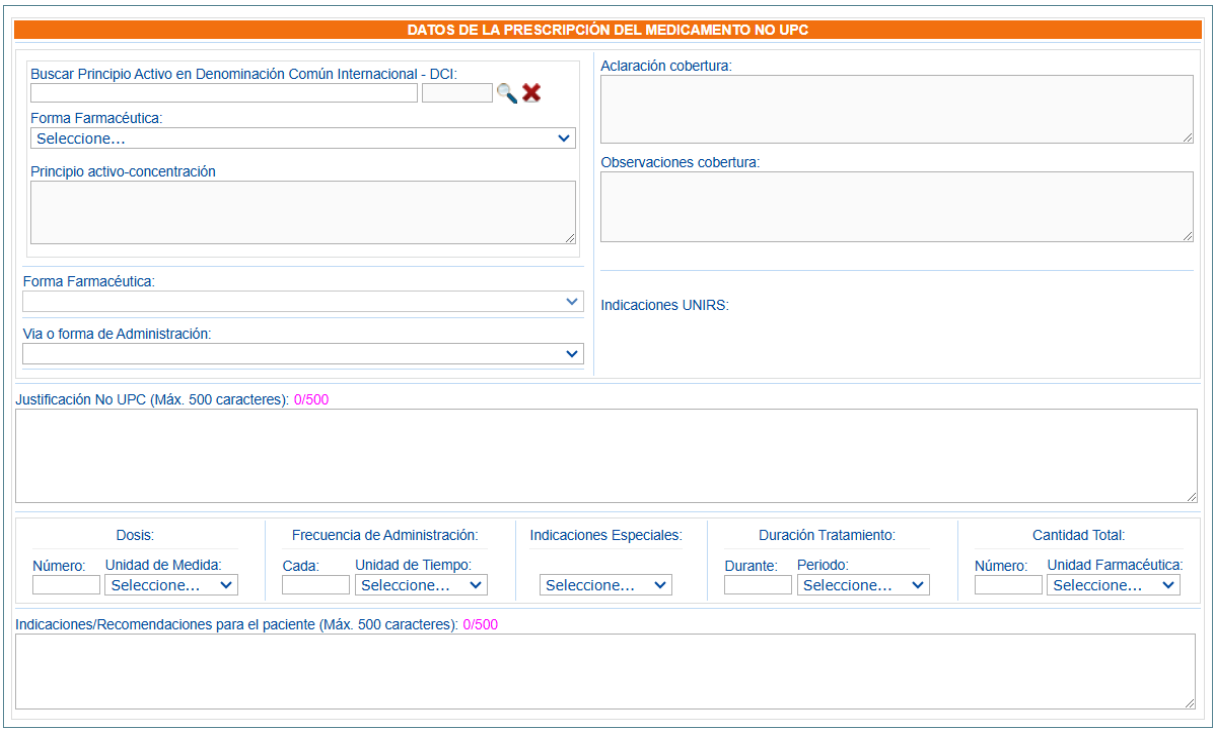
Al presionar el botón Agregar Medicamento, se habilitará el campo Tipo de medicamento.

11.2.1.2.1 Formulario para "Medicamento, Vital No Disponible y UNIRS"

- **Tipo de Medicamento:** seleccione el tipo de medicamento según corresponda, en la lista desplegable encontrará los Tipos de medicamento: Medicamento, Vital no disponible, Preparación magistral y UNIRS.

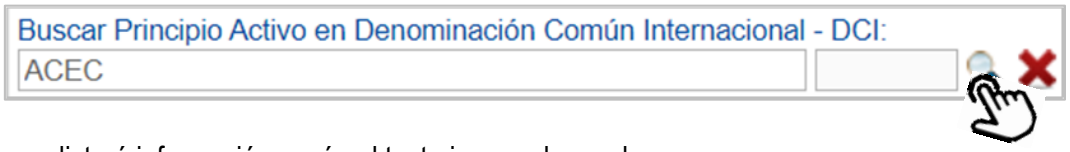


Una vez seleccione el tipo de medicamento el sistema dará paso a pantalla de Prescripción del Medicamento.

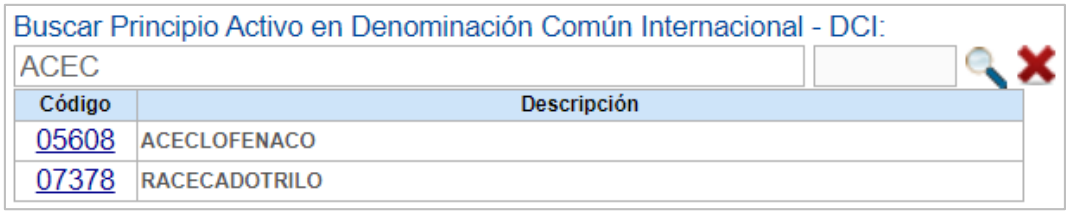


El formulario es igual para los Tipos de medicamento: Medicamento, Vital no disponible y UNIRS, sin embargo, este último cargara la información de las indicaciones UNIRS.

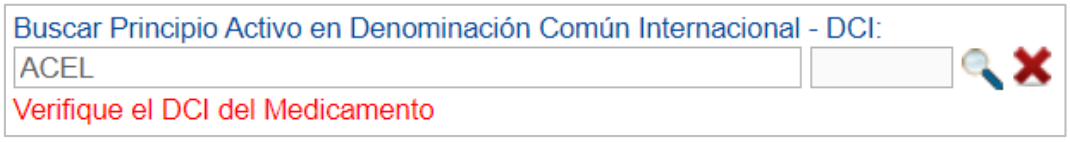
- **Buscar Principio Activo en Denominación Común Internacional - DCI:** Ingrese el código del DCI o al menos los cuatro primeros caracteres del nombre del principio activo en denominación común internacional - DCI y presione el ícono de búsqueda (Lupa).



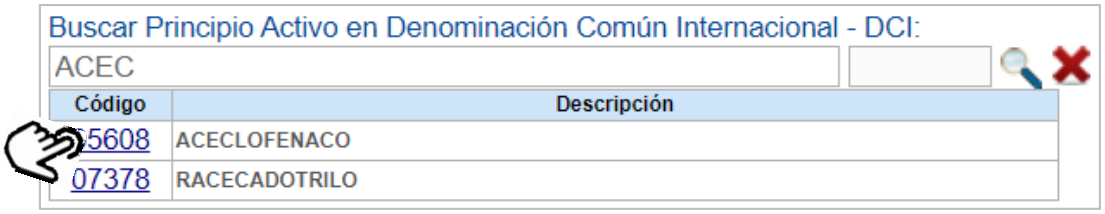
El sistema listará información según el texto ingresado en el campo.



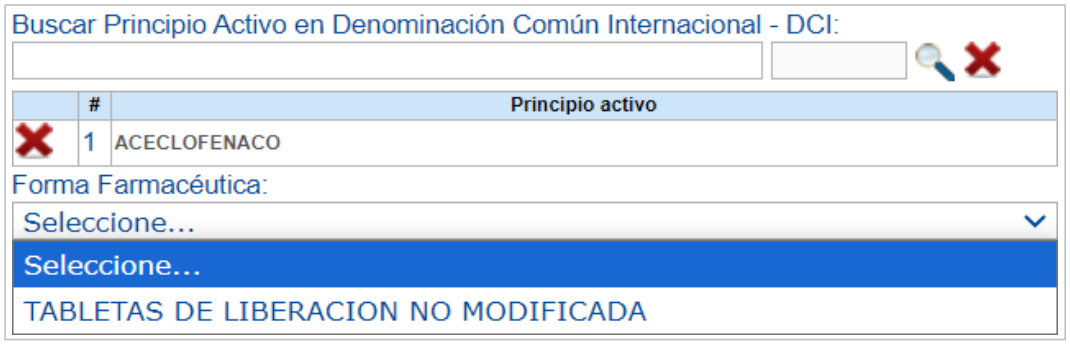
Si el DCI no se encuentra en el sistema, este generará un mensaje de validación: "*Verifique el DCI del Medicamento*"



Para continuar, seleccione el código del principio activo en denominación común internacional - DCI y se lista en el campo Principio Activo.



- **Forma Farmacéutica**: en este campo se visualizan las formas farmacéuticas disponibles para los principios activos.

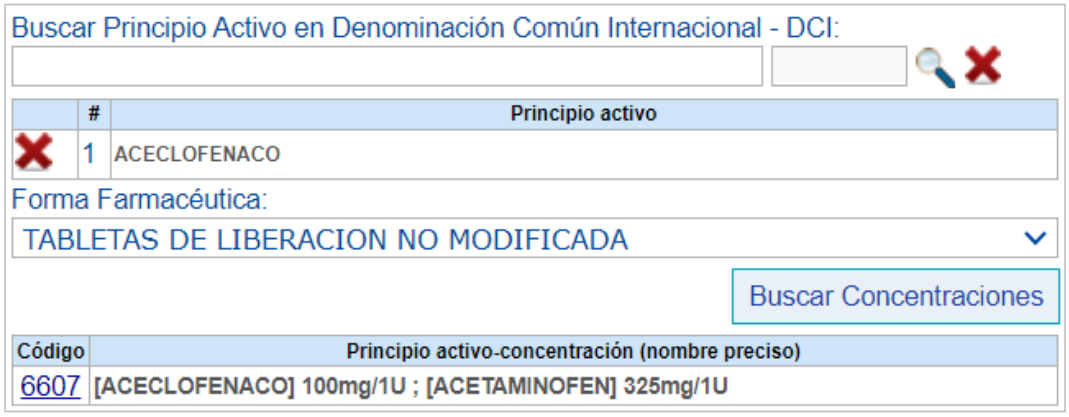


Para que el sistema genere la información del(os) principio(s) activo(s) y su(s) concentración(es) disponibles es necesario seleccionar la forma farmacéutica, de no ser así y presiona el botón “Buscar Concentraciones”.

El aplicativo resalta el campo pendiente de diligenciar y generará el mensaje de validación que se observará en la parte superior de la pantalla:

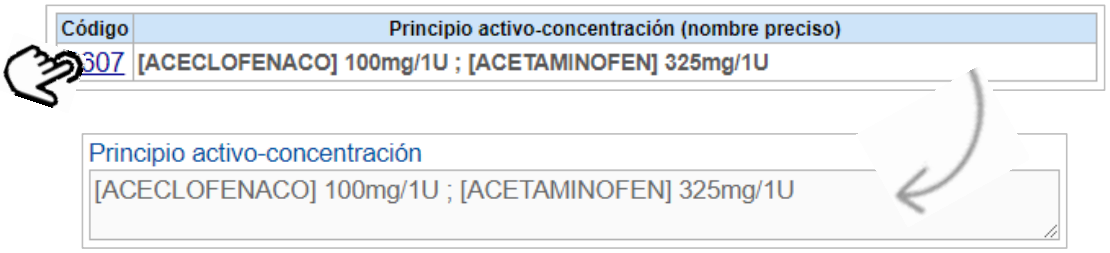
Antes de realizar la búsqueda, seleccione la forma farmacéutica

- **Buscar Concentraciones**: Presione el botón "Buscar Concentraciones", el sistema listará todos los principios activos junto con su concentración.

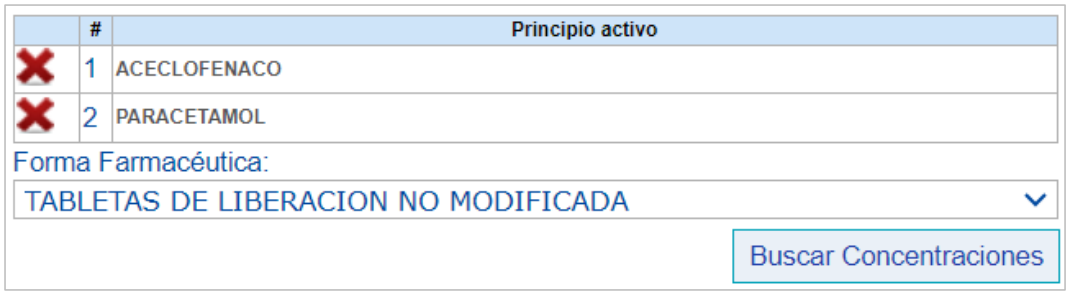


Cuando al seleccionar el principio activo-concentración que no se encuentra la forma farmacéutica para el DCI seleccionado, el aplicativo genera un mensaje de validación "No se encontró forma farmacéutica para el(los) DCI seleccionado(s)" que se visualizará en la parte superior de la pantalla de Medicamentos.

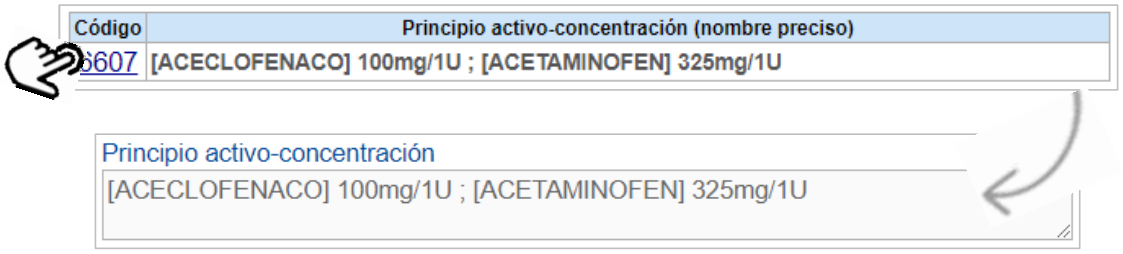
- **Principio activo-concentración**: Al seleccionar el código del principio activo-concentración, en el campo correspondiente aparecerán los principios activos con las concentraciones disponibles.



Si requiere buscar un DCI compuesto por dos principios activos, debe buscar el primer principio activo, por ejemplo: "PARACETAMOL" y luego consultar el segundo principio activo, se toma como ejemplo: "FENILEFRINA", luego debe seleccione la forma farmacéutica y presione el botón "Buscar Concentraciones", el sistema listará los principios activos con sus concentraciones disponibles para su selección.



Al seleccionar el Código del principio activo-concentración, muestra los dos principios activos con la concentración seleccionada.



Eliminación de Principio Activo
Si seleccionó un principio activo incorrecto, puede eliminarlo presionando el ícono ✖, éste limpiará el campo.

Validaciones Específicas del Sistema
Si el medicamento seleccionado está incluido en el Listado de Usos No Indicados en el Registro Sanitario (UNIRS), el sistema generará una alerta.

- **Vía o forma de Administración**: en este campo se visualizan las vías de administración disponibles para el principio activo y la concentración elegida. Es de selección única.

Via o forma de Administración:

- **Aclaración cobertura:** luego de seleccionar el principio activo, la concentración y la forma farmacéutica, en este campo se mostrará información sobre la clasificación realizada por la Dirección de Regulación, Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento del MSPS en relación con la cobertura del plan de beneficios.

Aclaración cobertura:

Según lo descrito en el artículo 36 la Resolución 2718 DE 2024. COMBINACIONES A DOSIS FIJAS.

- **Observaciones cobertura**: en este campo se visualizan las observaciones en caso de que existan, luego de seleccionar el principio activo, la concentración y la forma farmacéutica.

Observaciones cobertura:

- **Indicaciones UNIRS**: si el principio está incluido en el Listado de Usos No Indicado en el Registro Sanitario - UNIRS, al seleccionar la forma farmacéutica del Principio activo-concentración se activará la sección "Indicaciones UNIRS".

  Si el medicamento tiene más de una indicación, podrá seleccionar una o más según corresponda.

Indicaciones UNIRS:

	Indicación
☐	b) Uso pediátrico específicamente en linfoma no Hodking
☐	ENFERMEDAD DE BEHCET EN PACIENTES ADULTOS
☑	ESCLERODERMA REFRACTARIA A TRATAMIENTO CONVENCIONAL EN PACIENTES ADULTOS
☐	LINFOMAS EN ADULTOS

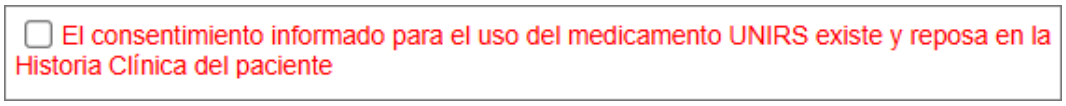
Es obligatorio seleccionar al menos una indicación para agregar el medicamento, el aplicativo genera un mensaje de validación:

Debe seleccionar al menos una indicación UNIRS

Luego responda a la pregunta ¿Las indicaciones del Medicamento están relacionadas con las indicaciones - UNIRS?, debe seleccionar SI o NO.

Según corresponda en el caso particular del paciente:

- Al seleccionar la opción SI, el medicamento pasará a ser evaluado por la Junta de Profesionales, a continuación, maque la casilla "*El consentimiento informado para el uso del medicamento UNIRS existe y reposa en la Historia Clínica del paciente*":



Esta casilla debe ser seleccionada para que el sistema no genere la alerta:

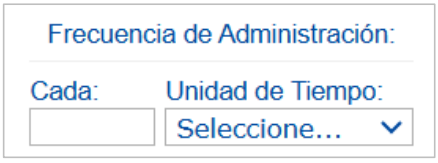
El consentimiento informado para el uso del medicamento UNIRS debe existir y reposar en lab Historia Clínica del Paciente

- Al seleccionar la opción NO, quiere decir esto que el principio activo no está asociado al segundo uso y seguirá la ruta normal de la prescripción y no pasará a la Junta de Profesionales.

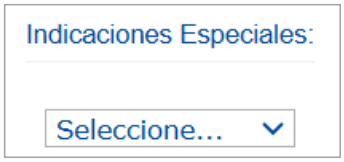
- **Justificación No UPC**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a la Justificación del medicamento a prescribir. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio.

- **Dosis**: campo compuesto por el valor en número y la unidad de medida de la dosis.
  - **Número**: indique la dosis en valor numérico (decimal o entero) de la dosis para el paciente. Para decimales, use la coma "," (se permiten hasta cinco decimales).
  - **Unidad de Medida**: una vez seleccionada la forma farmacéutica y la vía administración, se filtra la Unidad de Medida de la dosis y permite la respectiva selección.

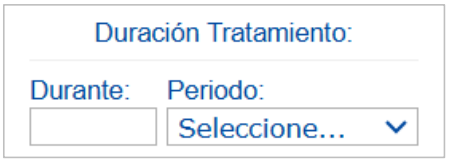
- **Frecuencia de Administración:** campo compuesto por el valor numérico entero del cada cuánto se suministra y por la unidad de tiempo en que se mide la frecuencia de administración.
  - **Cada**: indique con un número entero la frecuencia de suministro del medicamento, se expresa en número entero.
  - **Unidad de Tiempo**: Seleccione la unidad de tiempo correspondiente a la administración.



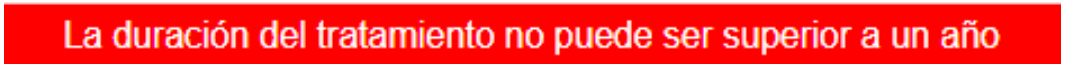
- **Indicaciones Especiales**: seleccionar según corresponda las indicaciones especiales. Es de selección única.



- **Duración Tratamiento**: campo compuesto por la cantidad y el período de duración del tratamiento, la duración no debe superar a un año.
  - **Durante**: ingrese la cantidad de tiempo en valor numérico durante el cual se debe suministrar el tratamiento.
  - **Periodo**: seleccionar el período de duración del tratamiento.

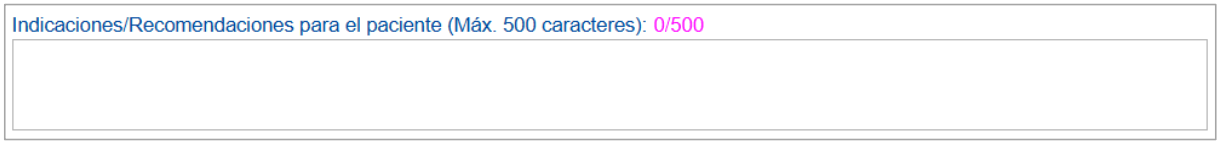


Si se selecciona una duración del tratamiento superior a un (1) año, el sistema impedirá continuar con la prescripción y mostrará una alerta en la parte superior de la pantalla con el siguiente mensaje: “La duración del tratamiento no puede ser superior a un año”:



- **Cantidad Total**: campo compuesto por el número total y las unidades farmacéuticas de todo el tratamiento.
  - **Número**: ingrese la cantidad total del tratamiento. Para valores decimales, use la coma "," (se permiten hasta cinco decimales).
  - **Unidad Farmacéutica:** una vez seleccionada la forma farmacéutica y la vía administración, se filtra la Unidad Farmacéutica y permite la respectiva selección.

- **Indicaciones/Recomendaciones para el paciente**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a las recomendaciones del medicamento para el paciente. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio y no se permite caracteres especiales.



Durante la prescripción de Medicamentos No UPC, se habilitan los botones “Limpiar Medicamento” y “Agregar Medicamento”.

Limpiar Medicamento este botón permite eliminar todos los datos ingresados en el capítulo de Medicamentos y regresará a la pantalla inicial “Agregar Medicamento”.

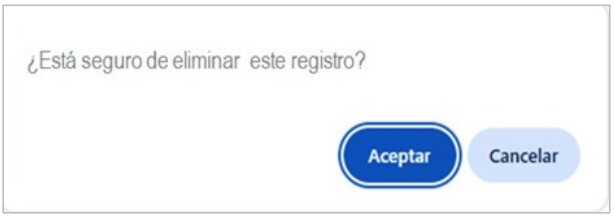
Agregar Medicamento este botón permite agregar el medicamento, el sistema realiza validación de los datos registrados.

Si no hay inconsistencias, el medicamento se almacena en la base de datos de medicamentos no financiados con recursos de la UPC, se genera una vista previa de la tecnología.

El sistema muestra al Profesional de la Salud si el medicamento requiere ser evaluado por la Junta de Profesionales de la Salud:

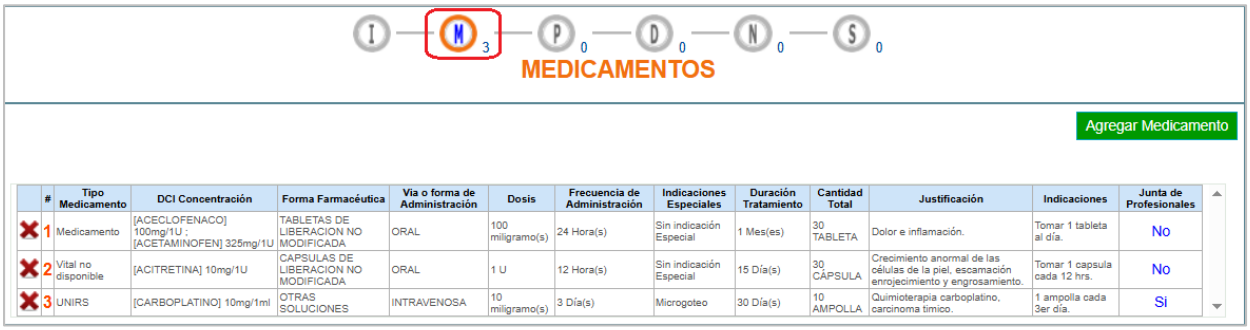
	#	Tipo Medicamento	DCI Concentración	Forma Farmacéutica	Vía o forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones	Junta de Profesionales
✖	1	Medicamento	[ACECLOFENACO] 100mg/1U ; [ACETAMINOFEN] 325mg/1U	TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	100 miligramo(s)	24 Hora(s)	Sin indicación Especial	1 Mes(es)	30 TABLETA	Dolor e inflamación.	Tomar 1 tableta al día.	No
✖	2	Vital no disponible	[ACITRETINA] 10mg/1U	CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	1 U	12 Hora(s)	Sin indicación Especial	15 Día(s)	30 CÁPSULA	Crecimiento anormal de las células de la piel, escamación enrojecimiento y engrosamiento.	Tomar 1 capsula cada 12 hrs.	No
✖	3	UNIRS	[CARBOPLATINO] 10mg/1ml	OTRAS SOLUCIONES	INTRAVENOSA	10 miligramo(s)	3 Día(s)	Microgoteo	30 Día(s)	10 AMPOLLA	Quimioterapia carboplatino, carcinoma timico.	1 ampolla cada 3er día.	Si

Si se ingresó información errónea y es necesario eliminar el registro, presione el icono de eliminación ✖ ubicado junto al consecutivo de la tecnología agregada y el aplicativo generará un mensaje: "*¿Está seguro de eliminar este registro?"*



Si está seguro de eliminar el registro, presione el botón "Aceptar" y el aplicativo eliminará el medicamento agregado; con el botón Agregar Medicamento, puede agregar nuevamente el medicamento con la información corregida o también podrá agregar más medicamentos en esta prescripción de ser necesario.

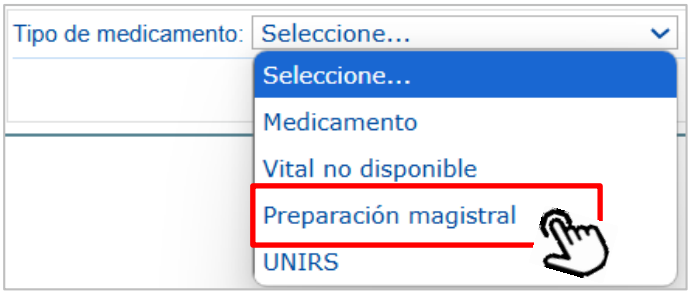
Una vez el medicamento es guardado, debajo del capítulo M en la barra de navegación, se registra un subíndice que indica la cantidad total de medicamentos agregados.



	#	Tipo Medicamento	DCI Concentración	Forma Farmacéutica	Via o forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones	Junta de Profesionales
✖	1	Medicamento	[ACECLOFENACO] 100mg/1U ; [ACETAMINOFEN] 325mg/1U	TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	100 miligramo(s)	24 Hora(s)	Sin indicación Especial	1 Mes(es)	30 TABLETA	Dolor e inflamación.	Tomar 1 tableta al día.	No
✖	2	Vital no disponible	[ACITRETINA] 10mg/1U	CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	1 U	12 Hora(s)	Sin indicación Especial	15 Día(s)	30 CÁPSULA	Crecimiento anormal de las células de la piel, escamación enrojecimiento y engrosamiento.	Tomar 1 capsula cada 12 hrs.	No
✖	3	UNIRS	[CARBOPLATINO] 10mg/1ml	OTRAS SOLUCIONES	INTRAVENOSA	10 miligramo(s)	3 Día(s)	Microgoteo	30 Día(s)	10 AMPOLLA	Quimioterapia carboplatino, carcinoma timico.	1 ampolla cada 3er día.	Si

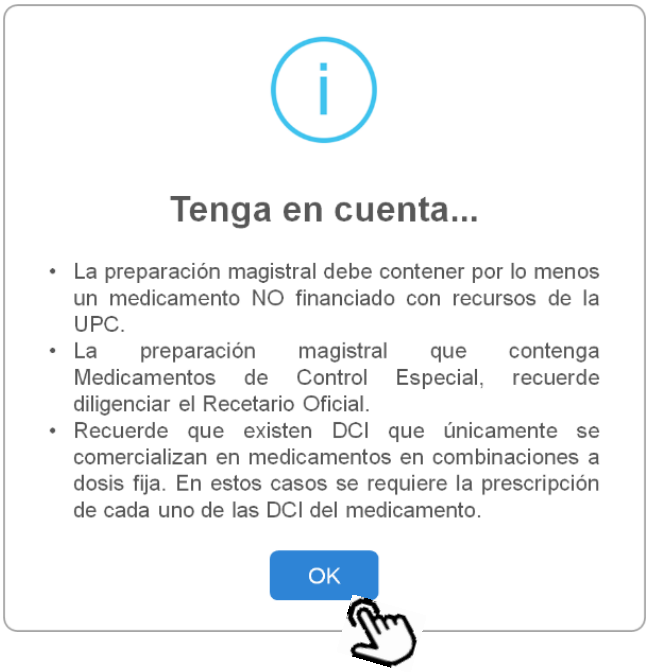
11.2.1.2.2 Formulario para "Preparación Magistral"

- **Tipo de Medicamento:** seleccione el tipo de medicamento según corresponda, en la lista desplegable encontrará los Tipos de medicamento: Preparación Magistral.



Para prescribir una Preparación Magistral, debe tener en cuenta los criterios requeridos para realizar el registro de manera satisfactoria:

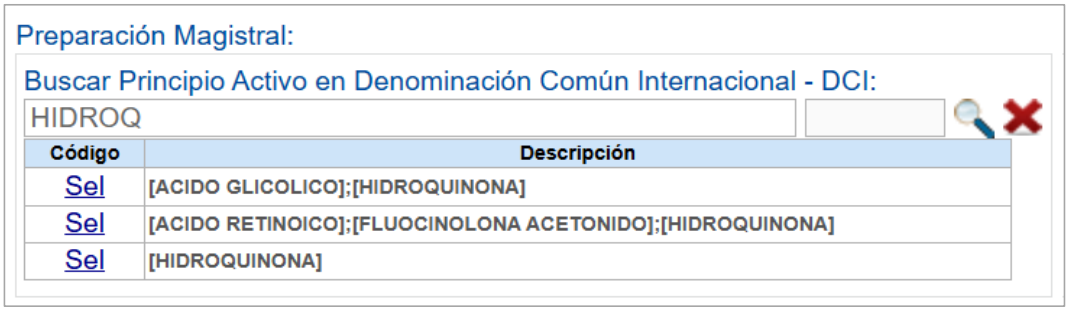
- Debe contener al menos un medicamento NO financiado con recursos de la UPC.
- Si la preparación magistral incluye Medicamentos de Control Especial, recuerde diligenciar el Recetario Oficial.
- Si la Denominación Común Internacional (DCI) del medicamento solo se comercializa en combinaciones de dosis fija, se requiere la prescripción de cada DCI por separado.



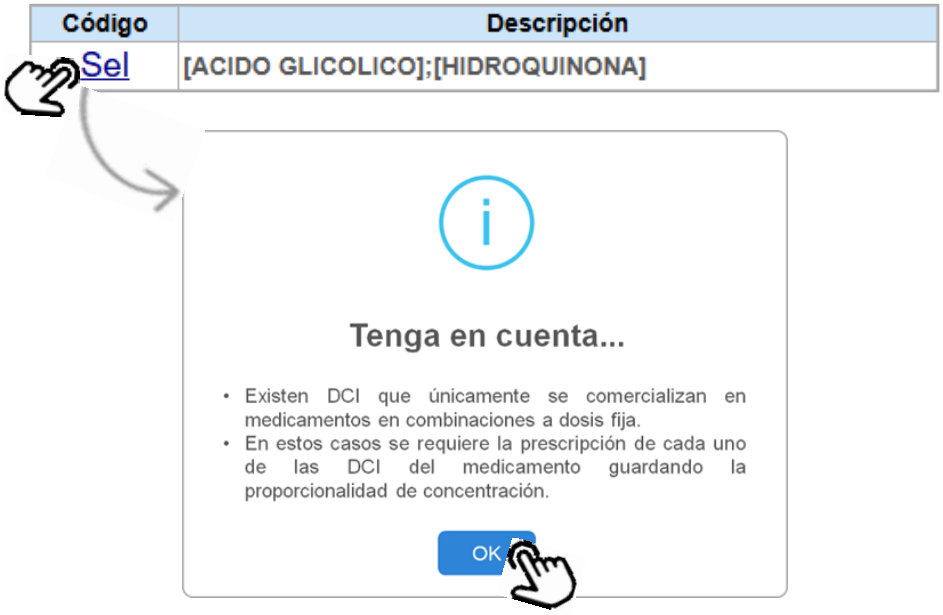
Una vez seleccione “OK” el sistema dará paso a pantalla al formulario de registro de prescripción:

- **Buscar Principio Activo en Denominación Común Internacional - DCI**: Ingrese al menos los cuatro primeros caracteres del nombre del principio activo en denominación común internacional - DCI y presione el ícono de búsqueda (Lupa).

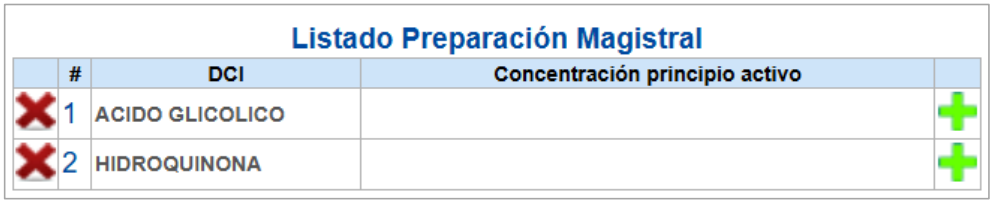
El sistema listará información según el texto ingresado en el campo, tenga en cuenta que las DCI que solo se comercializan en combinaciones de dosis fijas aparecerán en la lista de resultados con sus combinaciones.



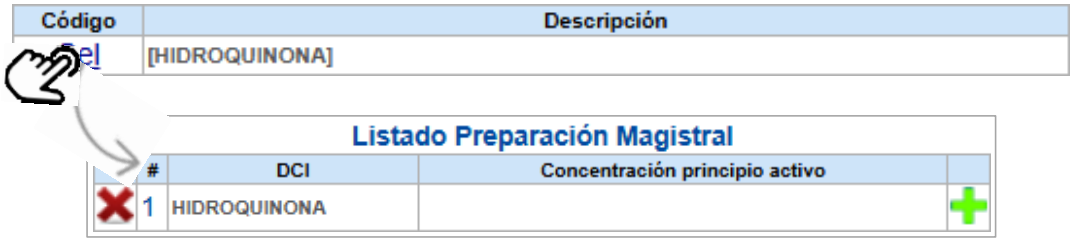
- **Prescripción de DCI en Medicamentos Combinado:** Si selecciona una DCI que se comercializa en combinaciones, el sistema generará una alerta indicando esta condición:



Para estos casos se requiere la prescripción de cada uno de las DCI del medicamento, se debe mantener la proporcionalidad de concentración en el registro:



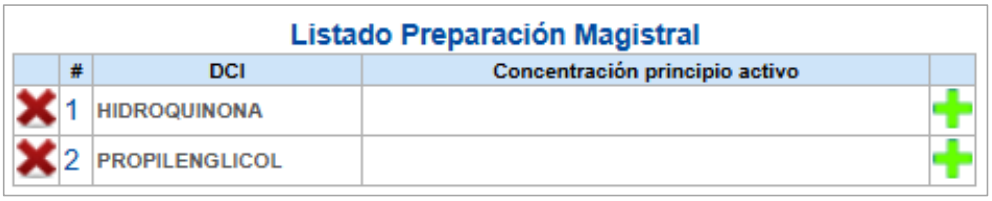
- **Prescripción de DCI en Medicamentos Combinado:** Si la preparación magistral contiene principios activos individuales, deberá registrarlos uno a uno en el sistema:



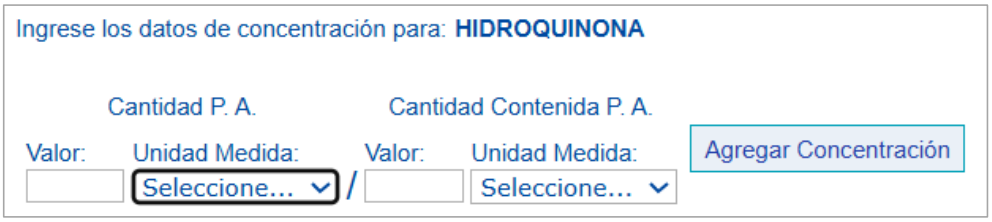
Una vez registradas las DCI, realice la "Validación de la Preparación Magistral", si cumple con los criterios podrá continuar con el registro de la prescripción:

Si no cumple con los criterios, el sistema generará una alerta indicando que la Preparación Magistral debe contener al menos un medicamento NO financiado con recursos de la UPC:

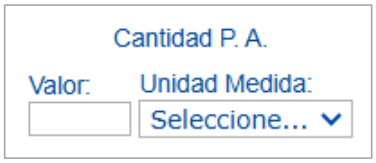
- **Agregar Concentración:** Seleccione el botón para incluir la concentración del principio activo; tenga en cuenta que, cuando un DCI viene en combinación, estos se adjuntan al listado automáticamente, pero la concentración debe registrarse de manera individual con el botón .



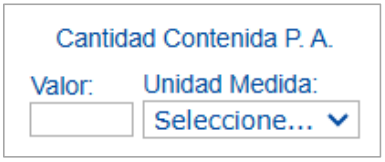
Para ingresar los datos de concentración de cada principio activo, diligencie los campos con la información de la Cantidad P.A. y la Cantidad Contenida P.A.:



- **Cantidad P.A**: es la cantidad de Principio Activo que será usada en la preparación magistral.
  - **Valor**: ingrese el número que representa la cantidad del principio activo en la preparación magistral, para ingresar decimales use la coma "," (se permiten hasta cinco decimales).
  - **Unidad Medida**: seleccione la unidad de medida en la que esta expresado el principio activo.

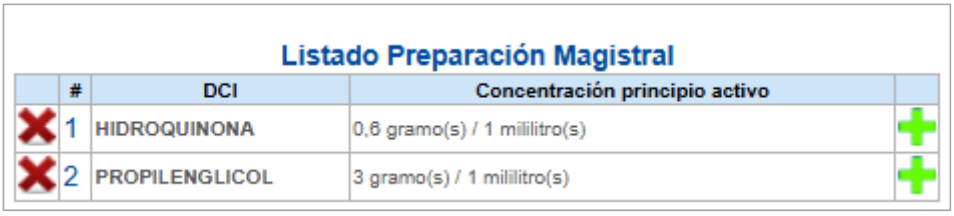


- **Cantidad Contenida P.A:** es la cantidad contenida en el Principio Activo.
  - **Valor**: indique la cantidad contenida del principio activo en la preparación magistral.
  - **Unidad Medida**: seleccione la unidad de medida en la que esta expresado el principio activo.



- **Agregar Concentración**: Una vez diligenciada la información, seleccione el botón "Agregar Concentración". Lo cual agrega el DCI con la concentración registrada en el listado Preparación Magistral.

Realice el proceso anterior para cada uno de los DCI registrados, según tenga principios activos en el Listado Preparación Magistral; recuerde que cuando una DCI viene en combinación estos se adjuntan al listado al tiempo, pero la concentración se debe registrar por separado:



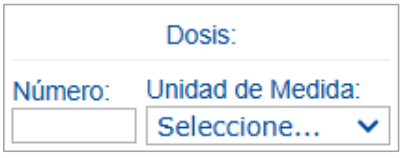
Si ingreso de forma errada el principio activo - concentración y requiere borrar, presione el icono de eliminación ✖ en la línea del DCI, el sistema limpiará los campos.

- **Forma Farmacéutica de la preparación magistral:** se visualiza las formas farmacéuticas disponibles para el principio activo y la concentración elegida; es de selección única.

- **Vía de Administración de la preparación magistral**: se visualiza la vía de administración disponible para el principio activo y la concentración elegida. Es de selección única.

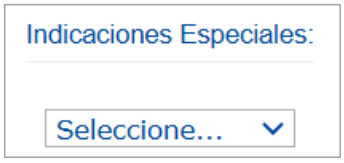
- **Justificación No UPC**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a la Justificación del medicamento a prescribir. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio.

- **Dosis**: campo compuesto por el valor en número y la unidad de medida de la dosis.
  - **Número**: indique la dosis en valor numérico (decimal o entero) de la dosis para el paciente. Para decimales, use la coma "," (se permiten hasta cinco decimales).
  - **Unidad de Medida**: es válido seleccionar como unidad de medida “dosis”, entendiendo que esta corresponde a la concentración del medicamento. Ejemplo: tabletas de 500 mg, equivale a 500 mg o 1 dosis.

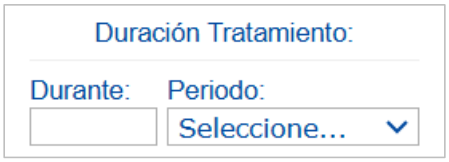


- **Frecuencia de Administración:** campo compuesto por el valor numérico entero del cada cuánto se suministra y por la unidad de tiempo en que se mide la frecuencia de administración.
  - **Cada**: indique con un número entero la frecuencia de suministro del medicamento, se expresa en número entero.
  - **Unidad de Tiempo**: Seleccione la unidad de tiempo correspondiente a la administración.

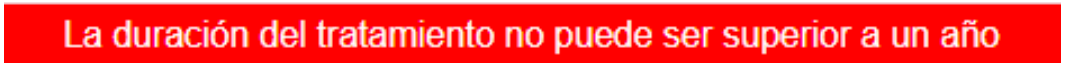
- **Indicaciones Especiales**: seleccionar según corresponda las indicaciones especiales. Es de selección única.



- **Duración Tratamiento**: campo compuesto por la cantidad y el período de duración del tratamiento, la duración no debe superar a un año.
  - **Durante**: ingrese la cantidad de tiempo en valor numérico durante el cual se debe suministrar el tratamiento.
  - **Periodo**: seleccionar el período de duración del tratamiento.



Si se selecciona una duración del tratamiento superior a un (1) año, el sistema impedirá continuar con la prescripción y mostrará una alerta en la parte superior de la pantalla con el siguiente mensaje: "La duración del tratamiento no puede ser superior a un año":



- **Cantidad Total**: campo compuesto por el número total y las unidades farmacéuticas de todo el tratamiento.
  - **Número**: ingrese la cantidad total del tratamiento. Para valores decimales, use la coma "," (se permiten hasta cinco decimales).
  - **Unidad Farmacéutica:** una vez seleccionada la forma farmacéutica y la vía administración, se filtra la Unidad Farmacéutica y permite la respectiva selección.

- **Indicaciones/Recomendaciones para el paciente**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a las recomendaciones del medicamento para el paciente. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio y no se permite caracteres especiales.

Indicaciones/Recomendaciones para el paciente (Máx. 500 caracteres): 0/500

Durante la prescripción de Medicamentos No UPC, se habilitan los botones “Limpiar Medicamento” y “Agregar Medicamento”.

Limpiar Medicamento este botón permite eliminar todos los datos ingresados en el capítulo de Medicamentos y regresará a la pantalla inicial “Agregar Medicamento”.

Agregar Medicamento este botón permite agregar el medicamento, el sistema realiza validación de los datos registrados.

Si no hay inconsistencias, permite registrar la tecnología No UPC y almacena la información en la Base de Datos de medicamentos no financiados con recursos de la UPC, se genera una vista previa de la tecnología.

El sistema muestra al Profesional de la Salud si el medicamento requiere ser evaluado por la Junta de Profesionales de la Salud:

	#	Tipo Medicamento	DCI Concentración	Forma Farmacéutica	Via o forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones	Junta de Profesionales
✖	1	Preparación magistral	- HIDROQUINONA 0,6 milicurio(s)/1 mililitro(s) - PROPILENGLICOL 3 gramo(s)/1 mililitro(s)	CREMA	TOPICA	1 Dosis	12 Hora(s)	Sin indicación Especial	1 Mes(es)	2 FRASCO	Fotosensibilidad y manchas oscuras, de color marron	Aplicar en zona afectada 2 veces al día.	No

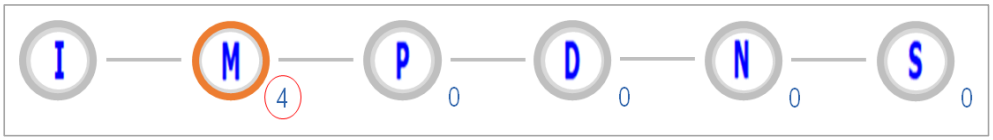
Si se ingresó información errónea y es necesario eliminar el registro, presione el icono de eliminación ✖ ubicado junto al consecutivo de la tecnología agregada y el aplicativo generará un mensaje: “*¿Está seguro de eliminar este registro?”*

Si está seguro de eliminar el registro, presione el botón “Aceptar” y el aplicativo eliminará el medicamento agregado; con el botón Agregar Medicamento, puede agregar nuevamente el medicamento con la información corregida o también podrá agregar más medicamentos en esta prescripción de ser necesario.

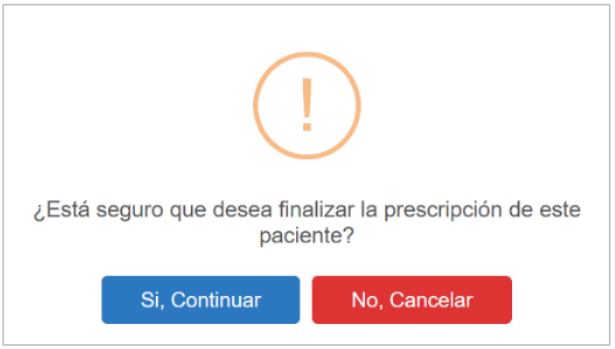
Al final de cada capítulo encontrará los botones:

- Atrás “Atrás” para desplazarse hacia al capítulo de I Datos Iniciales
- Continuar “Continuar”, para desplazarse hacia al capítulo de P - Procedimientos No UPC.
- O utilice el icono que se encuentra en la barra de navegación para ir directamente al capítulo.

Una vez el medicamento es guardado, debajo del capítulo M en la barra de navegación, se registra subíndice que indica la cantidad total de medicamentos agregados:

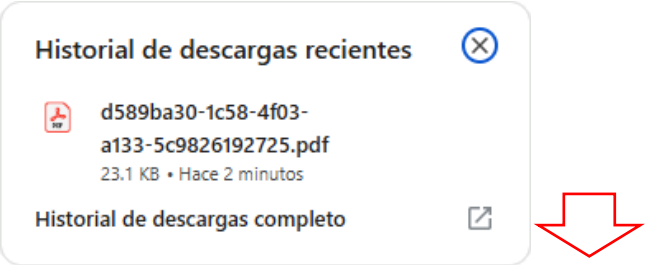


Si el Profesional de la Salud tratante no desea agregar más servicios y/o tecnologías de Salud financiadas o no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, presione el botón GUARDAR SOLICITUD el sistema confirmará el registro de la(s) tecnología(s):



Si está seguro de finalizar la prescripción del paciente, presione el botón "Si, Continuar", el aplicativo asignará el número de solicitud de la prescripción y activará el icono de impresión FORMULA MÉDICA:

Al dar clic sobre el icono "***FORMULA MÉDICA***", se generará un archivo PDF que podrá descargar e imprimir.



Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
20250110125000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

MEDICAMENTOS

Tipo medicamento	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía o Forma de Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad
MEDICAMENTO	[ACECLOFENACO] 100MG/1U ; [ACETAMINOFEN] 325MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	100 MILIGRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	1 MES(ES)	TOMAR 1 TABLETA AL DÍA.	30 / TREINTA / TABLETA
UNIRS	[CARBOPLATINO] 10MG/1ML / OTRAS SOLUCIONES	10 MILIGRAMO(S)	INTRAVENOSA	3 DÍA(S)	MICROGOTEO	30 DÍA(S)	1 AMPOLLA CADA 3ER DÍA.	10 / DIEZ / AMPOLLA
VITAL NO DISPONIBLE	[ACITRETINA] 10MG/1U / CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	1 UNIDAD	ORAL	12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	15 DÍA(S)	TOMAR 1 CÁPSULA CADA 12 HRS.	30 / TREINTA / CAPSULAS
PREPARACIÓN MAGISTRAL	[PROPILENGLICOL] 3G/1ML ; [HIDROQUINONA] 0,6MG/1ML / CREMA	1 DOSIS	TOPICA	12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	1 MES(ES)	APLICAR EN LA ZONA AFECTADA, DOS VECES AL DÍA.	2 / DOS / FRASCO

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

Monitoreo de servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC

11.2.1.2.3 Medicamentos Antirretrovirales

En cumplimiento a la Resolución No 2622 de 2024, ... [*Artículo 4. Modificar el artículo 37 de la Resolución 740 de 2024, **Artículo 37. Monitoreo de servicios y tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC.** Las EPS, entidades adaptadas, IPS y profesionales independientes deberán a través de MIPRES prescribir, direccionar, suministrar, y reportar los servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC que el Ministerio de Salud y Protección Social determine monitorear, en procura de la protección del derecho fundamental a la salud, el acceso oportuno y efectivo, y la continuidad de la prestación de los servicios de salud.*]...

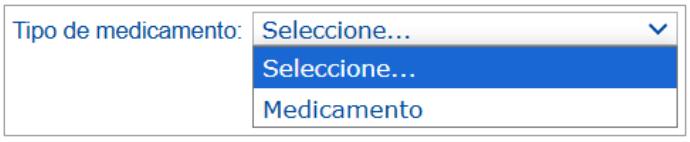
Mediante la Circular Externa No 006 de 2025 el Ministerio de Salud y Protección Social impartió instrucciones para el reporte de prescripción y monitoreo en MIPRES de Medicamentos Antirretrovirales indicados en el tratamiento para el Virus de la Inmunodeficiencia Humana - VIH - incluidos en la financiación con recursos de

la unidad de pago por capitación - UPC, además, con la Circular Externa No 010 de 2025 modificó la entrada en vigencia de la citada circular, el cual se hará de manera voluntaria desde el 24 de febrero y hasta el 31 de marzo de 2025 y a partir del 1 de abril de 2025 será obligatoria.

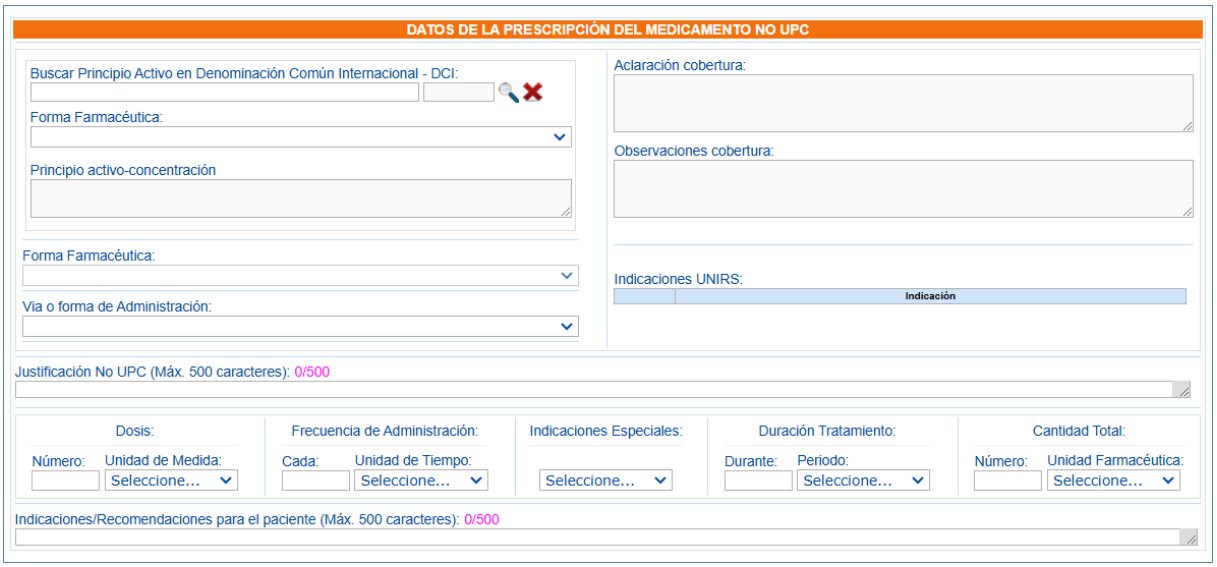
Las DCI que se encuentran incluidas para las prescripciones de medicamentos en combinaciones a dosis fijas financiadas con recursos de la UPC, son:

Tabla	Código	Denominación Común Internacional
DCI	50910	BICTEGRAVIR
DCI	6118	ZIDOVUDINA
DCI	6815	NEVIRAPINA
DCI	6908	LAMIVUDINA
DCI	7449	RITONAVIR
DCI	7544	ABACAVIR
DCI	7718	EFAVIRENZ
DCI	7798	LOPINAVIR
DCI	7822	EMTRICITABINA
DCI	7913	TENOFOVIR
DCI	8181	ATAZANAVIR
DCI	8303	ETRAVIRINA
DCI	8305	DARUNAVIR
DCI	8450	MARAVIROC
DCI	8842	RALTEGRAVIR
DCI	8871	ELVITEGRAVIR
DCI	9261	DOLUTEGRAVIR
DCI	9266	COBICISTAT
DCI	9797	DORAVIRINA

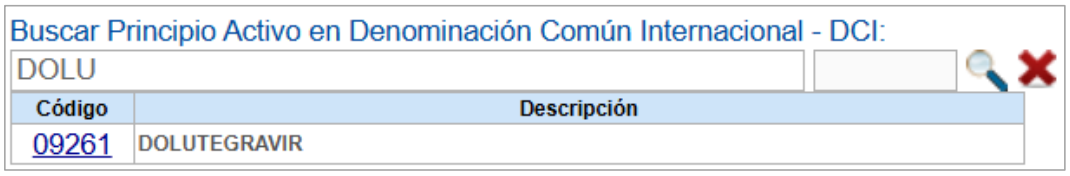
Para el registro de Medicamentos Antirretrovirales, seleccione de la lista desplegable de los Tipos de medicamento: “Medicamento”.



Una vez seleccione el tipo de medicamento, el aplicativo dará paso a pantalla de Prescripción del Medicamento.



- **Buscar Principio Activo en Denominación Común Internacional - DCI**: ingrese como mínimo los cuatro primeros caracteres del nombre del principio activo en denominación común internacional - DCI y presione el icono de búsqueda (Lupa).



O ingrese mínimo 4 caracteres del código para realizar la búsqueda y presione el icono de búsqueda (Lupa).

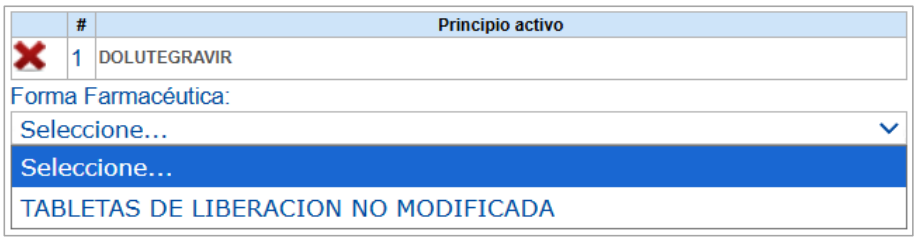
El sistema listará información según el texto ingresado en el campo.

Para continuar, seleccione el código del principio activo en denominación común internacional - DCI y se lista en el campo Principio Activo.

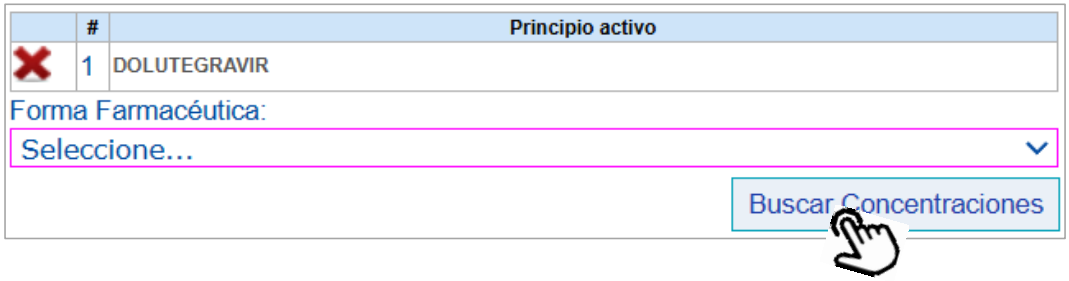
Si el principio activo no cuenta con forma farmacéutica, el sistema generará la alerta: "No se encontró forma farmacéutica para el(los) DCI seleccionado(s)" y se visualizará en la parte superior de la pantalla de Medicamentos:

No se encontró forma farmacéutica pa el (los) DCI seleccionado(s) indicación UNIRS

- **Forma Farmacéutica**: en este campo se visualizan las formas farmacéuticas disponibles para los principios activos.



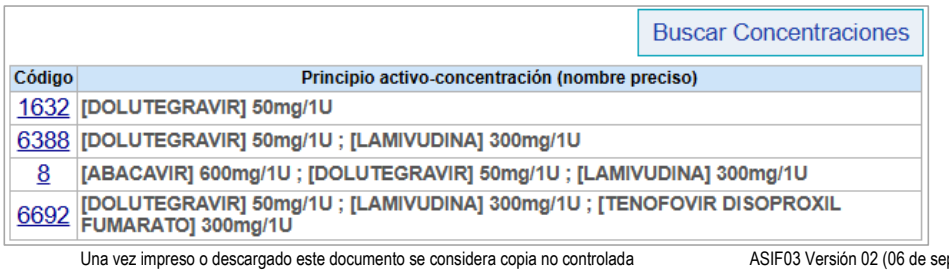
Si se realiza la búsqueda de concentraciones sin haber seleccionado la forma farmacéutica, el sistema generará la alerta:



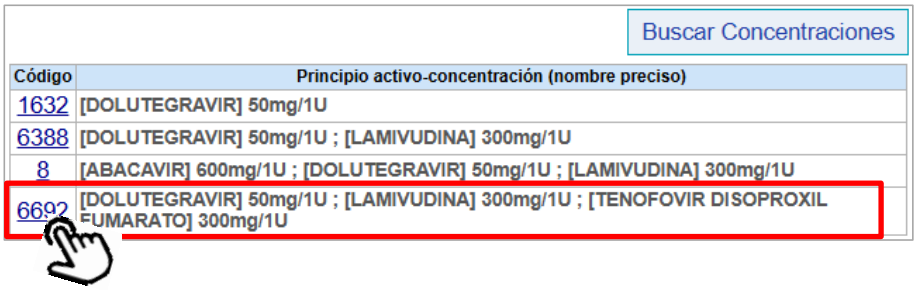
El aplicativo resalta el campo pendiente de diligenciar y generará el mensaje de validación que se observará en la parte superior de la pantalla:

Antes de realizar la búsqueda, seleccione la forma farmacéutica

- **Buscar Concentraciones**: Presione el botón "Buscar Concentraciones", el sistema listará todos los principios activos junto con su concentración.



NOTA 1: El medicamento antirretroviral para VIH [DOLUTEGRAVIR 50 mg] + [LAMIVUDINA 300 mg] + [TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 mg] - DL, tiene licencia de uso Gubernamental (Resolución 1579 de 2023); y está dirigido a una población específica.



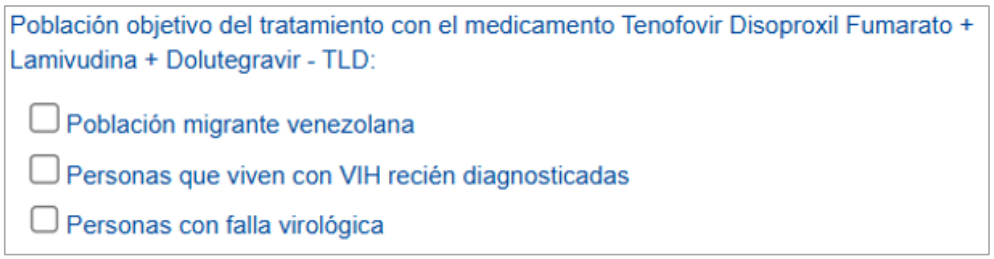
Al seleccionar el "Principio activo-concentración" el sistema realiza la validación del Diagnóstico Principal exclusivamente para el medicamento [DOLUTEGRAVIR] + [LAMIVUDINA] + [TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO], el diagnóstico principal debe estar asociado al Virus de la Inmunodeficiencia Humana – VIH.

- Si el diagnóstico no cumple con esta condición, el sistema generará una alerta y no permitirá continuar con la prescripción:

- Si el diagnóstico cumple con esta condición, el sistema generará una alerta informativa y permitirá continuar con la prescripción:

Este medicamento está dirigido a una población específica, al seleccionar "OK" se visualizará el apartado "Población objetivo del tratamiento con el medicamento Tenofovir Disoproxil Fumarato + Lamivudina + Dolutegravir- TLD" y se deberá seleccionar la opción correspondiente según el perfil del paciente:

Personas que requieren profilaxis post exposición



- Si no se selecciona una opción, el sistema generará una alerta, indicando que la selección es obligatoria antes de continuar.

Se requiere que diligencie por lo menos una opción de la Población objetivo del tratamiento con el medicamento Tenofovir Disoproxil Fumarato + Lamivudina + Dolutegravir - TLD

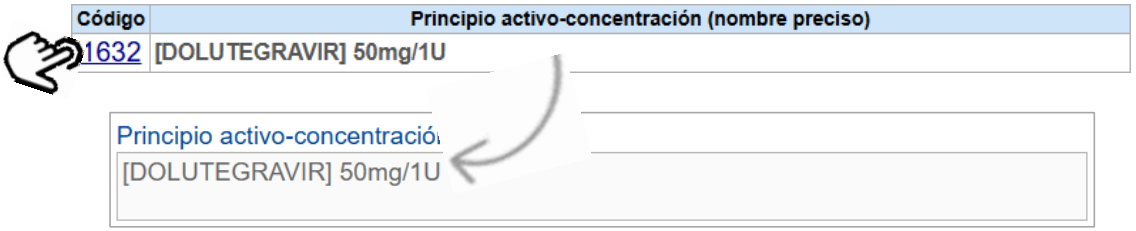
- Si se selecciona alguna de las opciones, el sistema realiza la validación con las fuentes de referencia respecto a la información de esta Población, si el paciente no cumple con el criterio seleccionado, el sistema generará un mensaje de alerta indicando la inconsistencia.

Para la población migrante venezolana regularizada, la identificación se realiza con los tipos de documentos asignados por la entidad correspondiente:

Para las personas con falla virológica y con VIH recién diagnosticadas, el Profesional de la Salud tratante, las EPS y Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, debe reportar el evento mediante

la Ficha de Notificación - SIVIGILA No. 850 para vigilancia en salud pública, garantizando la confidencialidad de la información Ley 1273 y 1266 de 2009:

- **Principio activo-concentración:** Al seleccionar el código del principio activo-concentración, en el campo correspondiente aparecerán los principios activos con las concentraciones disponibles.



Cuando el medicamento seleccionado se encuentra además en el Listado de Usos No Indicados en el Registro Sanitario - UNIRS, el aplicativo generará una alerta.

El sistema además habilita una pregunta **¿Las indicaciones del Medicamento estan relacionadas con las indicaciones - UNIRS?**, para el caso de los Medicamentos Antirretrovirales deberá responder NO, ya que el medicamento en su Registro Sanitario tiene la indicación del tratamiento para el Virus de Inmunodeficiencia Humana – VIH.

¿Las indicaciones del Medicamento están relacionadas con las Indicaciones - UNIRS? Si ○ No ◉

No es necesario seleccionar la información sobre el consentimiento informado para uso del medicamento UNIRS, por ser una tecnología en salud financiada con recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC.

☐ El consentimiento informado para el uso del medicamento UNIRS existe Y reposa en la Historia Clínica del paciente Si ○ No ○

- **Vía o forma de Administración**: en este campo se visualizan las vías de administración disponibles para el principio activo y la concentración elegida. Es de selección única.

Vía o forma de Administración:

- Los campos **Aclaración y Observaciones cobertura** están desactivados ya que se está registrando tecnologías de salud financiados con recursos de la unidad de pago por capitación - UPC.

Aclaración cobertura:

Observaciones cobertura:

- **Justificación No UPC**: caja de texto libre, en la cual se registra información correspondiente a la Justificación No UPC del medicamento a prescribir. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de obligatorio diligenciamiento.

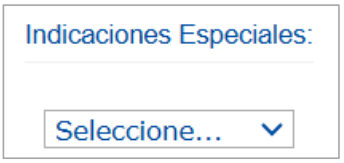
Justificación No UPC (Máx. 500 caracteres): 0/500

- **Dosis**: campo compuesto por el valor en número y la unidad de medida de la dosis.

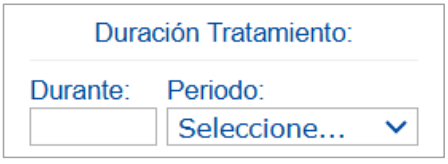
- **Número**: indique la dosis en valor numérico (decimal o entero) de la dosis para el paciente. Para decimales, use la coma "," (se permiten hasta cinco decimales).
- **Unidad de Medida**: una vez seleccionada la forma farmacéutica y la vía administración, se filtra la Unidad de Medida de la dosis y permite la respectiva selección.

- **Frecuencia de Administración:** campo compuesto por el valor numérico entero del cada cuánto se suministra y por la unidad de tiempo en que se mide la frecuencia de administración.
  - **Cada**: indique con un número entero la frecuencia de suministro del medicamento, se expresa en número entero.
  - **Unidad de Tiempo**: Seleccione la unidad de tiempo correspondiente a la administración.

- **Indicaciones Especiales**: seleccionar según corresponda las indicaciones especiales. Es de selección única.



- **Duración Tratamiento**: campo compuesto por la cantidad y el período de duración del tratamiento, la duración no debe superar a un año.
  - **Durante**: ingrese la cantidad de tiempo en valor numérico durante el cual se debe suministrar el tratamiento.
  - **Periodo**: seleccionar el período de duración del tratamiento.

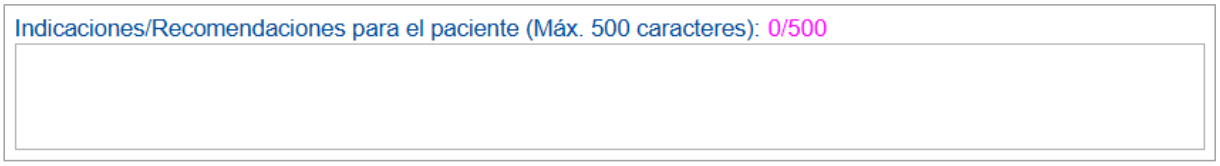


Si se selecciona una duración del tratamiento superior a un (1) año, el sistema impedirá continuar con la prescripción y mostrará una alerta en la parte superior de la pantalla con el siguiente mensaje: "La duración del tratamiento no puede ser superior a un año":

La duración del tratamiento no puede ser superior a un año

- **Cantidad Total**: campo compuesto por el número total y las unidades farmacéuticas de todo el tratamiento.
  - **Número**: ingrese la cantidad total del tratamiento. Para valores decimales, use la coma "," (se permiten hasta cinco decimales).
  - **Unidad Farmacéutica:** una vez seleccionada la forma farmacéutica y la vía administración, se filtra la Unidad Farmacéutica y permite la respectiva selección.

- **Indicaciones/Recomendaciones para el paciente**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a las recomendaciones del medicamento para el paciente. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio y no se permite caracteres especiales.



Durante la prescripción de Medicamentos Antirretrovirales, se habilitan los botones "Limpiar Medicamento" y "Agregar Medicamento".

Limpiar Medicamento este botón permite limpiar todos los datos ingresados en el capítulo de Medicamentos y regresa a la pantalla inicial "Agregar Medicamento".

Agregar Medicamento este botón permite agregar el medicamento y el sistema realiza validación de los datos registrados.

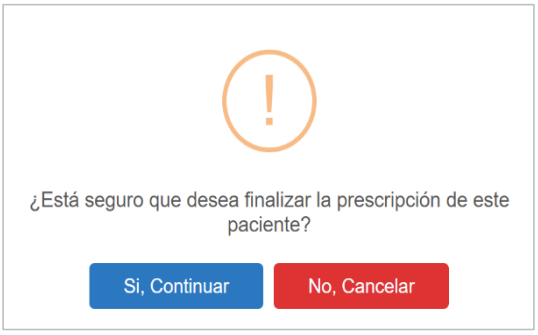
Si no hay inconsistencias, el medicamento se almacena en la base de datos de medicamentos no financiados con recursos de la UPC, se genera una vista previa de la tecnología:

	#	Tipo Medicamento	DCI Concentración	Forma Farmacéutica	Via o forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones	Junta de Profesionales
✖	1	Medicamento	[DOLUTEGRAVIR] 50mg/1U	TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	50 miligramo(s)	24 Hora(s)	Sin indicación Especial	30 Día(s)	30 TABLETA	Supresión de la replicación del células.	Tomar 1 tableta cada 24 hrs.	No

Si se ingresó información errónea y es necesario eliminar el registro, presione el icono de eliminación ✖ ubicado junto al consecutivo de la tecnología agregada y el aplicativo generará un mensaje: *"¿Está seguro de eliminar este registro?"*.

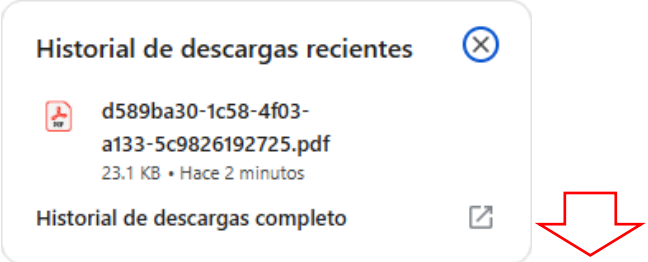
Una vez el medicamento es guardado, debajo del capítulo M en la barra de navegación, se registra un subíndice que indica la cantidad total de medicamentos agregados.

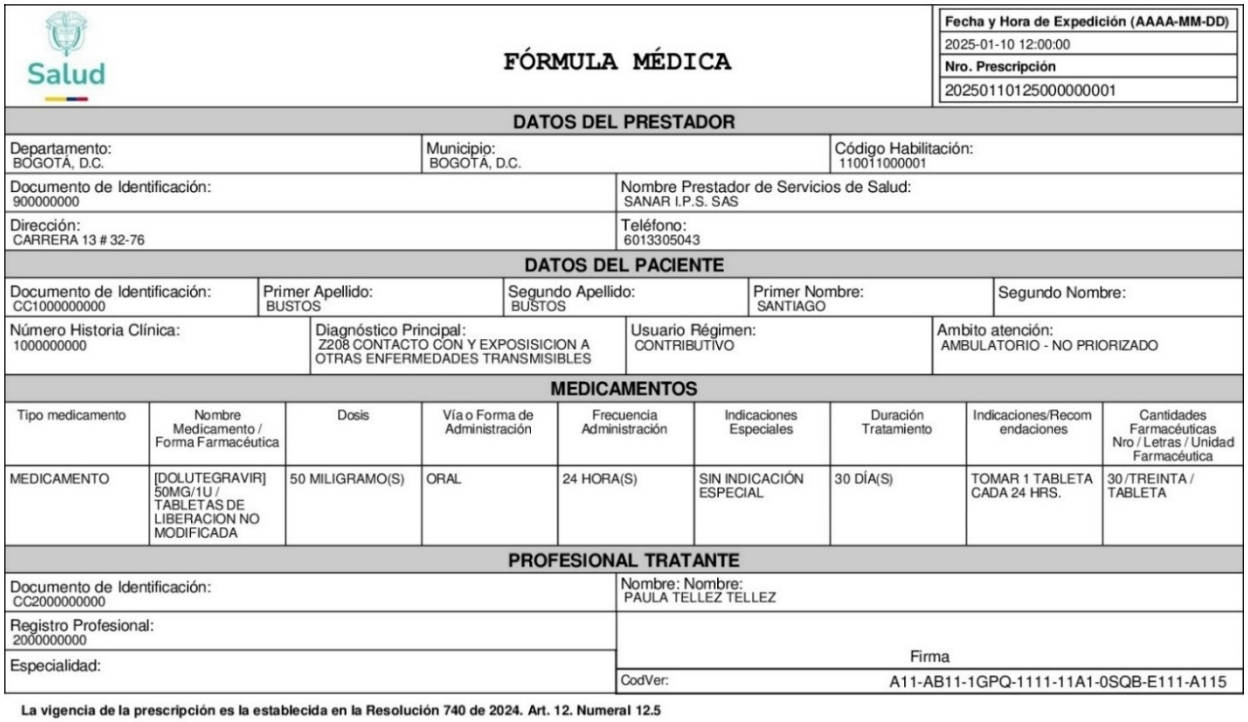
Si el Profesional de la Salud tratante no desea agregar más servicios y/o tecnologías de Salud financiadas o no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, presione el botón GUARDAR SOLICITUD el sistema confirmará el registro de la(s) tecnología(s):



Si está seguro de finalizar la prescripción del paciente, presione el botón "Si, Continuar", el aplicativo asignará el número de solicitud de la prescripción y activará el icono de impresión FORMULA MÉDICA:

Al dar clic sobre el icono "**FORMULA MÉDICA**", se generará un archivo PDF que podrá descargar e imprimir.





Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
20250110125000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: Z208 CONTACTO CON Y EXPOSISICION A OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

MEDICAMENTOS

Tipo medicamento	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía o Forma de Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
MEDICAMENTO	[DOLUTEGRAVIR] 50MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	50 MILIGRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	TOMAR 1 TABLETA CADA 24 HRS.	30 /TREINTA / TABLETA

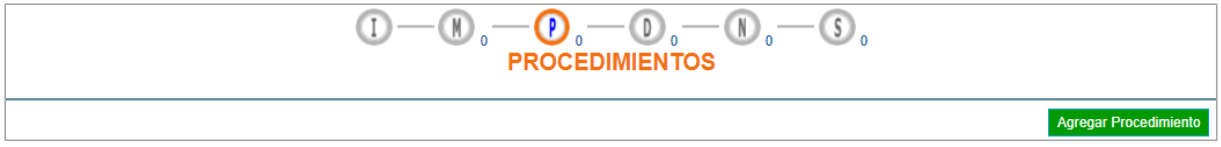
PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

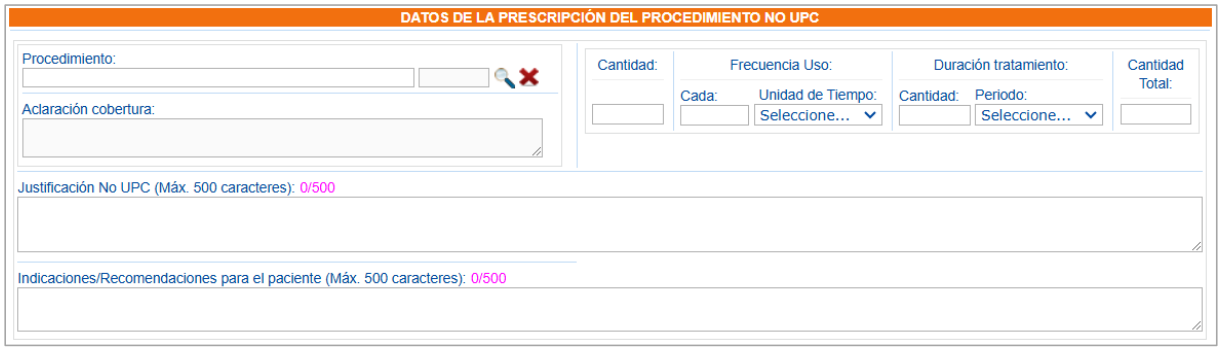
La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

11.2.1.3 Capítulo Procedimientos

Para visualizar el capítulo de Procedimientos, debe diligenciar los Datos Iniciales y hacer clic sobre el botón Continuar o presionar el icono P que se encuentra en la barra de navegación en la parte superior de la pantalla. En este capítulo se registra la información sobre los procedimientos No UPC a prescribir para el paciente por parte del Profesional de la Salud tratante.

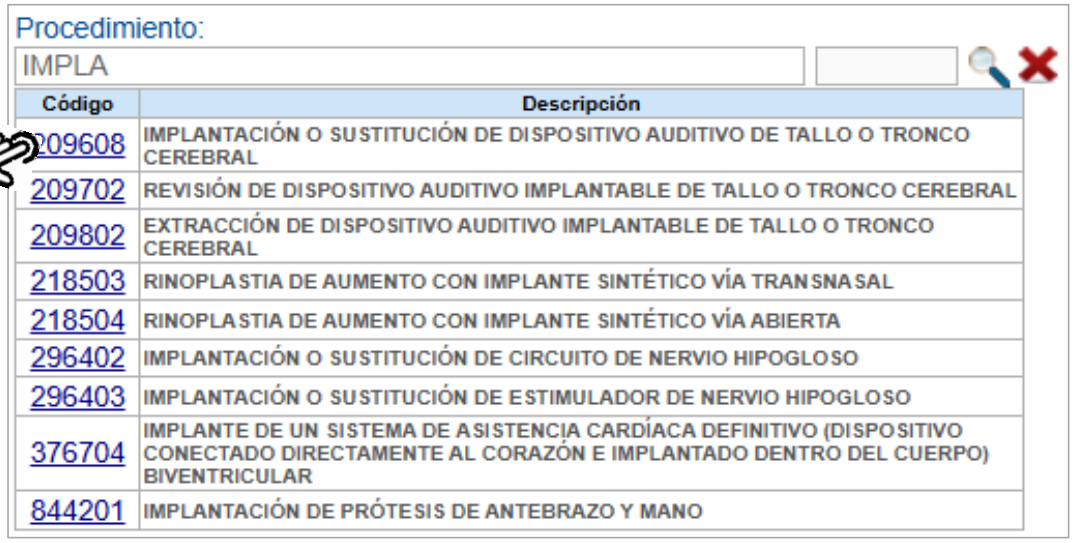


Al presionar el botón Agregar Procedimiento se habilitará la pantalla de Prescripción del Procedimiento.



- **Procedimiento:** Ingrese el código CUPS o al menos los cuatro primeros caracteres del nombre del procedimiento y presione el ícono de búsqueda (Lupa).

El sistema lista los procedimientos según lo digitado en el campo y habilitado en el aplicativo.



Para continuar, seleccione el procedimiento correspondiente, haciendo clic sobre el código y el aplicativo automáticamente le visualizará la descripción del procedimiento en el respectivo campo.

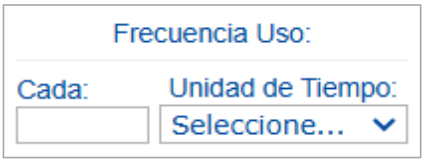
Si el CUPS no se encuentra en el sistema, este generará un mensaje de validación: "*Verifique el CUPS del Procedimiento*".

Eliminación de Procedimiento
Si seleccionó un procedimiento incorrecto, puede eliminarlo presionando el ícono ✖, éste limpiará los campos.

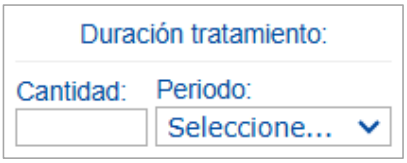
- **Aclaración Cobertura:** este campo se mostrará información sobre la clasificación realizada por la Dirección de Regulación, Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento del MSPS en relación con la cobertura del plan de beneficios.

- **Cantidad:** indique la dosis en valor numérico la cantidad Formulada. Se permite solo cinco dígitos.

- **Frecuencia Uso**: campo compuesto por el valor numérico entero que indica cada cuánto se suministra y por la unidad de tiempo en que se mide la frecuencia de uso del Procedimiento No UPC; al seleccionar en período la opción Única, se inhabilitan los campos de Duración Tratamiento.
  - **Cada**: indique con un número entero la frecuencia.
  - **Unidad de Tiempo**: Seleccione la unidad de tiempo correspondiente.



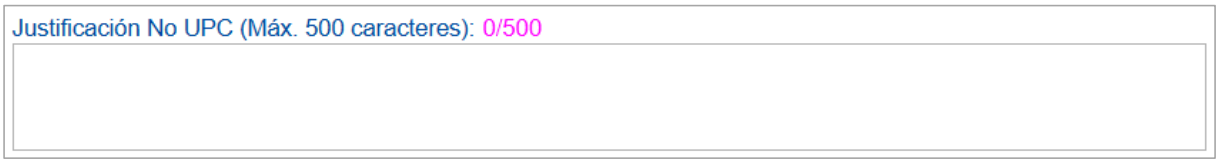
- **Duración Tratamiento**: campo compuesto por la cantidad y el período, permite especificar la duración del tratamiento, la duración no debe superar a un año.
  - **Durante**: ingrese la cantidad de tiempo en valor numérico durante el cual se debe suministrar el tratamiento.
  - **Periodo**: seleccionar el período de duración del tratamiento.



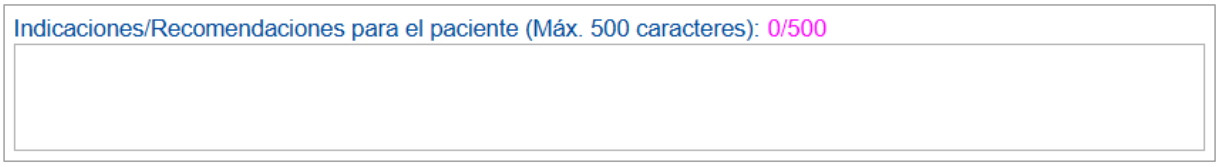
Si se selecciona una duración del tratamiento superior a un (1) año, el sistema impedirá continuar con la prescripción y mostrará una alerta en la parte superior de la pantalla con el siguiente mensaje: "La duración del tratamiento no puede ser superior a un año":

- **Cantidad Total**: permite digitar en Número la cantidad total formulada.

- **Justificación No UPC**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a la Justificación del procedimiento a prescribir. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio.



- **Indicaciones/Recomendaciones para el paciente:** este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a las recomendaciones del procedimiento para el paciente. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio y no se permite caracteres especiales.



Durante la prescripción del Procedimiento No UPC, se habilitan los botones "Limpiar Procedimiento" y "Agregar Procedimiento".

Limpiar Procedimiento este botón permite eliminar todos los datos ingresados en el capítulo de Procedimientos No UPC y regresará a la pantalla inicial, “Agregar Procedimiento”.

Agregar Procedimiento este botón permite agregar el procedimiento y el sistema realiza validación de los datos registrados.

Si no hay inconsistencias, permite registrar la tecnología No UPC se almacena la información en la Base de Datos correspondiente a los procedimientos no financiados con recursos de la UPC, se genera una vista previa de la tecnología:

	#	Cups	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones
✖	1	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO AUDITIVO DE TALLO O TRONCO CEREBRAL	1	1 Única		1	Estimulación de la vía auditiva del cerebro.	Programa de rehabilitación auditiva.

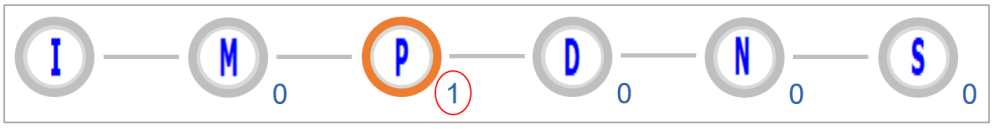
Si se ingresó información errónea y es necesario eliminar el registro, presione el icono de eliminación ✖ ubicado junto al consecutivo de la tecnología agregada y el aplicativo generará un mensaje: “¿Está seguro de eliminar este registro?”

Si está seguro de eliminar el registro, presione el botón “Aceptar” y el aplicativo eliminará el procedimiento agregado; con el botón Agregar Procedimiento, puede agregar nuevamente el procedimiento No UPC con la información corregida o también podrá agregar más procedimiento en esta prescripción de ser necesario.

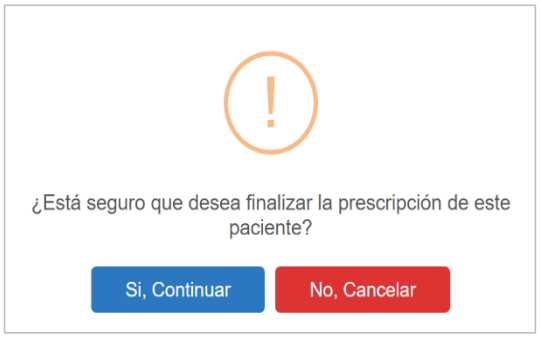
Al final de cada capítulo encontrará los botones:

- Atrás “Atrás” para desplazarse hacia al capítulo de M Medicamento.
- Continuar “Continuar”, para desplazarse hacia al capítulo de D Dispositivos Médicos.
- O utilice el icono que se encuentra en la barra de navegación para ir directamente al capítulo.

Una vez guardado el (los) procedimiento(s), debajo del capítulo P en la barra de navegación, se registra subíndice que indica la cantidad total de procedimiento agregados:

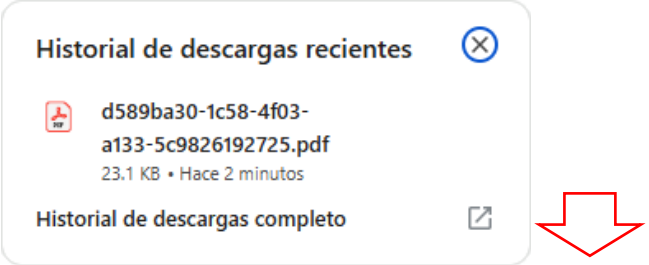


Si el Profesional de la Salud tratante no desea agregar más servicios y/o tecnologías de Salud financiadas o no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, presione el botón GUARDAR SOLICITUD el sistema confirmará el registro de la(s) tecnología(s):



Si está seguro de finalizar la prescripción del paciente, presione el botón "Si, *Continuar*", el aplicativo asignará el número de solicitud de la prescripción y activará el icono de impresión :

Al dar clic sobre el icono "**PLAN DE MANEJO**", se generará un archivo PDF que podrá descargar e imprimir.



Salud

PLAN DE MANEJO

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
20250110125000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: Q169 MALFORMACION CONGENITA DEL OIDO QUE CAUSA ALTERACION DE LA AUDICION, SIN OTRA ESPECIFICACION	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

PROCEDIMIENTOS

Procedimiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Período)	Cantidad Total
209608 - IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO AUDITIVO DE TALLO O TRONCO CEREBRAL	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN AUDITIVA.	1	1 ÚNICA		1

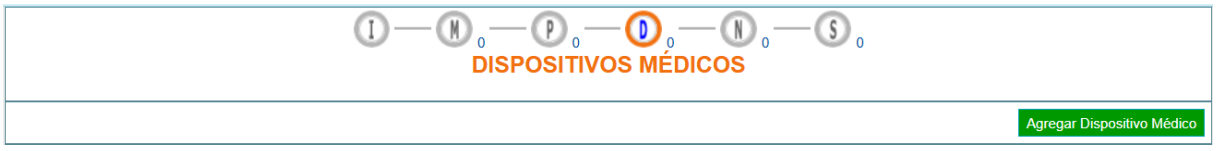
PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

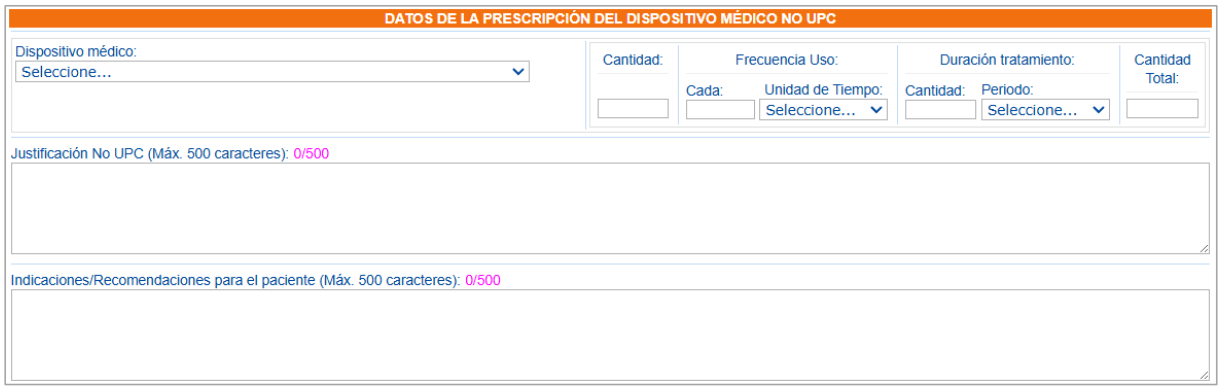
11.2.1.4 Capítulo Dispositivos Médicos

Para visualizar el capítulo de Dispositivos Médicos, debe diligenciar los Datos Iniciales y hacer clic sobre el botón Continuar o presionar el icono D que se encuentra en la barra de navegación en la parte superior de la pantalla. En este capítulo se seleccionarán los datos correspondientes de los dispositivos médicos que prescribe el Profesional de la Salud:

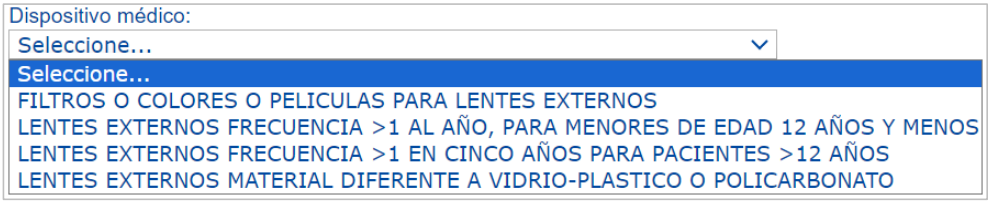


Al presionar el botón Agregar Dispositivo Médico, aparecerá el mensaje informativo: “Recuerde...Todos los dispositivos médicos necesarios e insustituibles están incluidos en el procedimiento”.

Al aceptar el mensaje con el botón OK, se habilitará la pantalla de Prescripción del Dispositivo Médico.

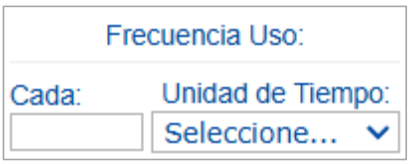


- **Dispositivo Médico**: lista desplegable de selección única, seleccione el Dispositivos Médicos haciendo clic sobre el que desea prescribir y el aplicativo automáticamente lo cargara en el campo.

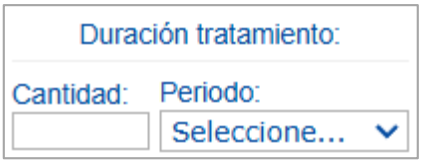


- **Cantidad:** indique la cantidad en valor numérico. Se permite solo cinco dígitos.

- **Frecuencia de Uso**: campo compuesto por el valor numérico entero que indica cada cuánto se suministra y por la unidad de tiempo en que se mide la frecuencia de uso del Dispositivo; al seleccionar en período la opción Única, se inhabilitan los campos de Duración Tratamiento.
  - **Cada**: indique con un número entero la frecuencia.
  - **Unidad de Tiempo**: Seleccione la unidad de tiempo correspondiente.



- **Duración Tratamiento:** campo compuesto por la cantidad y el período, permite especificar la duración del tratamiento, la duración no debe superar a un año.
  - **Durante**: ingrese la cantidad de tiempo en valor numérico durante el cual se debe suministrar.
  - **Periodo**: seleccionar el período de duración del tratamiento.



Si se selecciona una duración del tratamiento superior a un (1) año, el sistema impedirá continuar con la prescripción y mostrará una alerta en la parte superior de la pantalla con el siguiente mensaje: "La duración del tratamiento no puede ser superior a un año":

- **Cantidad Total:** introdusca en número la cantidad total formulada de dsipositivos médicos No UPC.

- **Justificación No UPC**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a la Justificación del dispositivo médico a prescribir. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio.

- **Indicaciones/Recomendaciones para el paciente**: : este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a las recomendaciones del dispositivo médico para el paciente. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio y no se permite caracteres especiales.

Indicaciones/Recomendaciones para el paciente (Máx. 500 caracteres): 0/500

Durante la prescripción del Dispositivo Médico No UPC, se habilitan los botones “Limpiar Dispositivo Médico” y “Agregar Dispositivo Médico”.

Limpiar Dispositivo Médico este botón permite eliminar todos los datos ingresados en el capítulo de Dispositivos Médicos No UPC y regresará a la pantalla inicial, “Agregar Dispositivo Médico”.

Agregar Dispositivo Médico este botón permite agregar el Dispositivo Médico y el sistema realiza validación de los datos registrados.

Si no hay inconsistencias, permite registrar la tecnología No UPC se almacena la información en la Base de Datos correspondiente a los dispositivos médicos no financiados con recursos de la UPC, se genera una vista previa de la tecnología:

	#	Dispositivo Médico	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones
✖	1	FILTROS O COLORES O PELICULAS PARA LENTES EXTERNOS	2	1 Año	1 Año	2	Reducción de la reflexión de la luz para aliviar la astenopia, ardor, cefalea y visión borrosa.	Uso permanente.

Si se ingresó información errónea y es necesario eliminar el registro, presione el icono de eliminación ✖ ubicado junto al consecutivo de la tecnología agregada y el aplicativo generará un mensaje: “¿Está seguro de eliminar este registro?”

Si está seguro de eliminar el registro, presione el botón “Aceptar” y el aplicativo eliminará el Dispositivo Médico agregado; con el botón Agregar Dispositivo Médico, puede agregar nuevamente el dispositivo médico con la información corregida o también podrá agregar más dispositivo médico en esta prescripción de ser necesario.

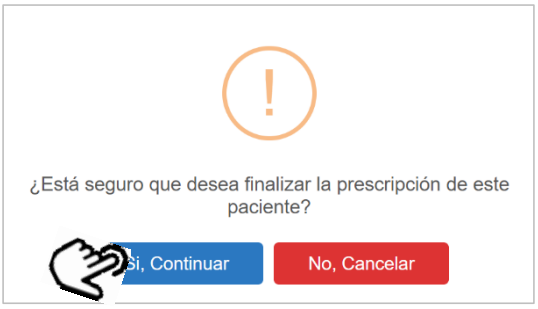
Al final de cada capítulo encontrará los botones:

- Atrás “Atrás” para desplazarse hacia al capítulo de Procedimientos.

- Continuar "Continuar", para desplazarse hacia al capítulo de N Productos para Soporte Nutricional.
- O utilice el icono que se encuentra en la barra de navegación para ir directamente al capítulo.

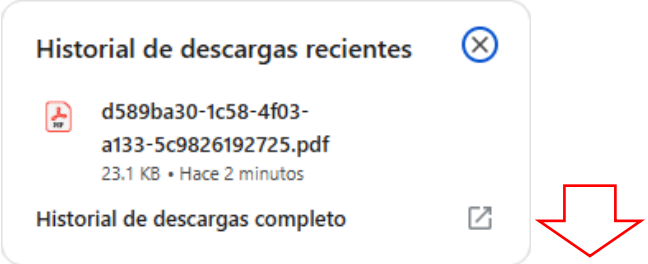
Una vez guardado el (los) Dispositivo(s) Médico(s), debajo del capítulo D en la barra de navegación, se registra subíndice que indica la cantidad total de Dispositivo Médico agregados:

Si el Profesional de la Salud tratante no desea agregar más servicios y/o tecnologías de Salud financiadas o no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, presione el botón GUARDAR SOLICITUD el sistema confirmará el registro de la(s) tecnología(s):



Si está seguro de finalizar la prescripción del paciente, presione el botón "Si, Continuar", el aplicativo asignará el número de solicitud de la prescripción y activará el icono de impresión FORMULA MÉDICA:

Al dar clic sobre el icono "**PLAN DE MANEJO**", se generará un archivo PDF que podrá descargar e imprimir.



Salud

PLAN DE MANEJO

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
20250110125000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 ETUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

DISPOSITIVOS MÉDICOS

Dispositivo Médico	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Periodo)	Cantidad Total
FILTROS O COLORES O PELICULAS PARA LENTES EXTERNOS	USO PERMANENTE.	2	1 AÑO	1 AÑO	2

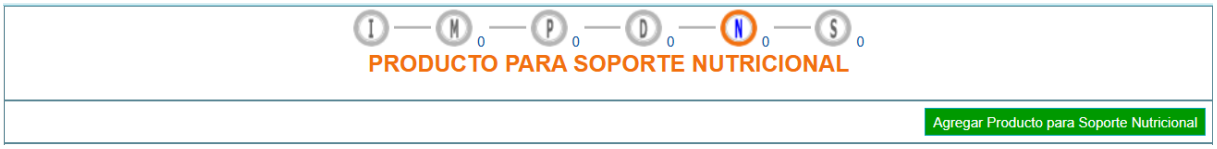
PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: 6C3E-52CF-7585-7343-4184-02E0-5FD4-F8F6

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

11.2.1.5 Capítulo Producto para Soporte Nutricional

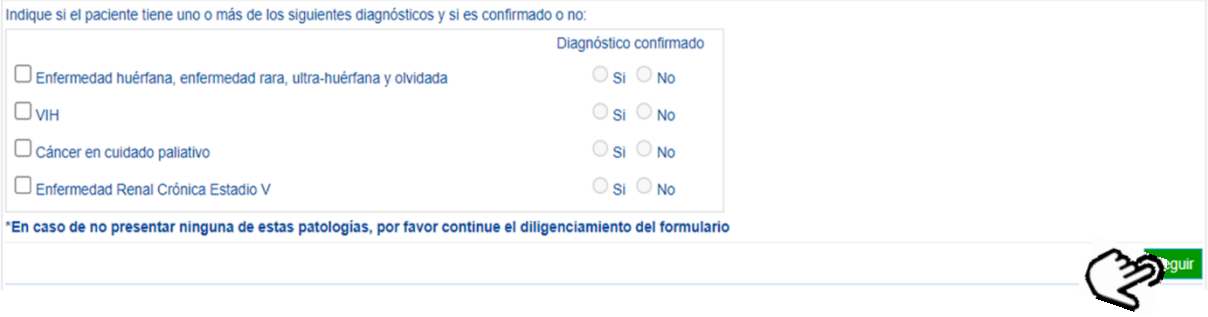
Para visualizar el capítulo de Producto para Soporte Nutricional, debe diligenciar los Datos Iniciales y hacer clic sobre el botón Continuar o presionar el icono N que se encuentra en la barra de navegación en la parte superior de la pantalla. En este capítulo se registra la información sobre los Productos para Soporte Nutricional No UPC a prescribir para el paciente por parte del Profesional de la Salud tratante.



Al presionar el botón Agregar Producto para Soporte Nutricional, podrá agregar los Productos para Soporte Nutricional, tenga en cuenta que la prescripción de estos varía de acuerdo con el ámbito de atención en el que se encuentre el paciente y que el Profesional de Salud tratante seleccionó en el capítulo de Datos Iniciales:

- Si seleccionó los ámbitos “Hospitalario - domiciliario”, “Hospitalario - internación” y/o “Urgencias” el sistema generará un mensaje de alerta: “*Proceso inválido... Los Alimentos para Propósitos Médicos Especiales (APME) en el ámbito hospitalario y urgencias, no requieren ser prescritos en la plataforma tecnológica MIPRES, según Resolución 2366 de 2023*” y no permitirá continuar con la prescripción.

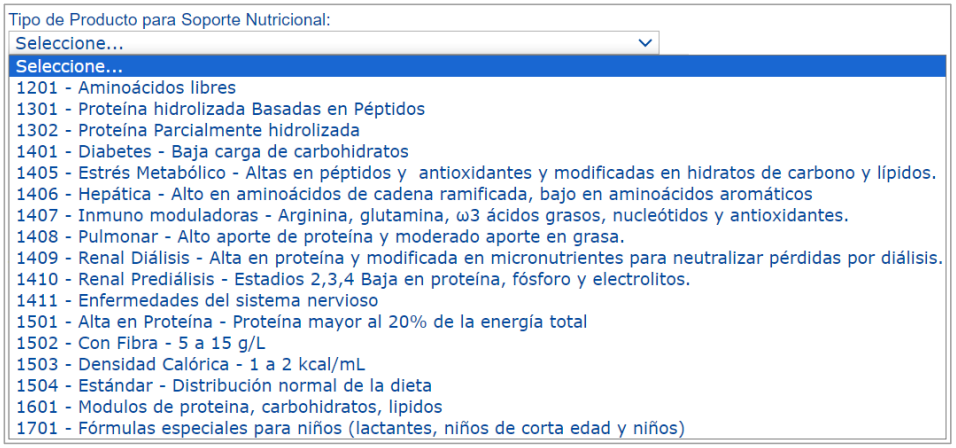
- Si seleccionó como ámbito de atención: “Ambulatorio - no priorizado” o “Ambulatorio - priorizado” el sistema generará la consulta de verificación de los diagnósticos indicados en el Resolución 1343 de 2019, el profesional de salud tratante debe seleccionar uno o más diagnósticos según aplique para el paciente, debe indicar además si el(los) diagnóstico(s) se encuentra(n) confirmado(s) o no:



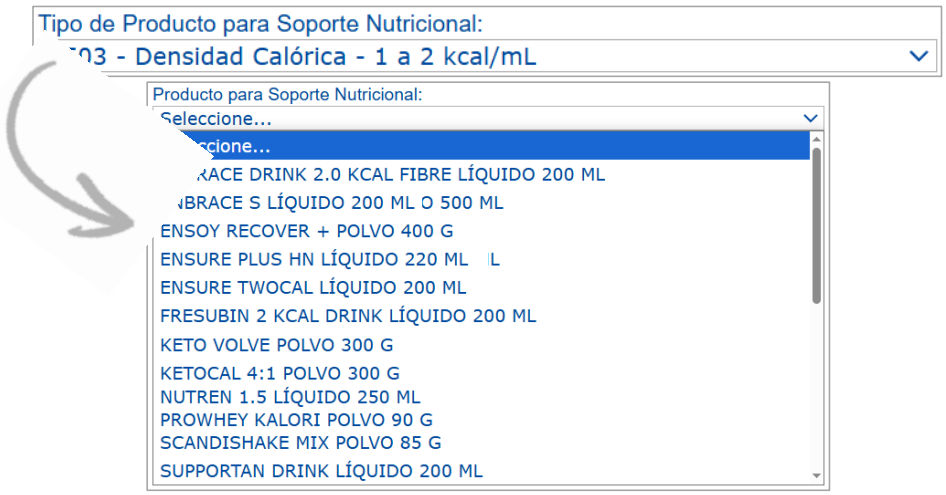
Si el paciente tiene uno o más de los diagnósticos indicados y son confirmados, el Producto para Soporte Nutricional se marcará en el aplicativo como “*No requiere Junta de Profesionales de la Salud*” como indica el Artículo 11 de la Resolución 740 de 2024.

En caso contrario o si el paciente NO tiene ninguna de las patologías anteriores, puede continuar presionando el botón “Seguir” para así proceder al diligenciamiento de la prescripción del Producto para Soporte Nutricional, la prescripción pasará a ser analizada y evaluada por la Junta de Profesionales de la Salud:

- **Tipo Producto para Soporte Nutricional**: seleccione el tipo de producto según corresponda, en la lista desplegable.



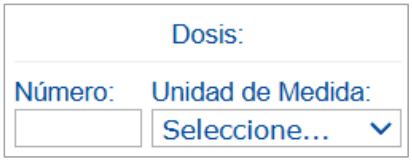
- **Producto para Soporte Nutricional**: este campo que contiene una lista desplegable con los productos para soporte nutricional disponibles según el tipo de Producto seleccionado. Escoja un producto de la lista.



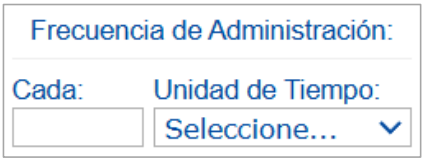
- **Forma:** este campo que contiene una lista desplegable con los tipos de presentación disponibles para el Producto para Soporte Nutricional seleccionado. Escoja una opción de la lista desplegable.

- **Vía o forma de Administración**: en este campo se visualizan las vías de administración disponibles para el producto. Es de selección única.

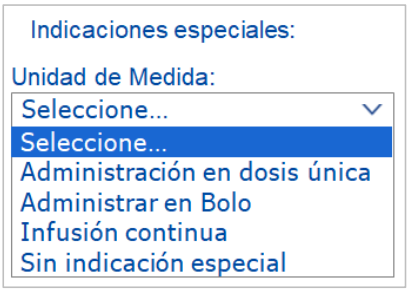
- **Dosis**: campo compuesto por el valor en número y la unidad de medida de la dosis.
  - **Número**: indique la dosis en valor numérico (decimal o entero) de la dosis para el paciente. Para decimales, use la coma "," (se permiten hasta cinco decimales).
  - **Unidad de Medida**: se filtra la Unidad de Medida de la dosis y permite la respectiva selección.



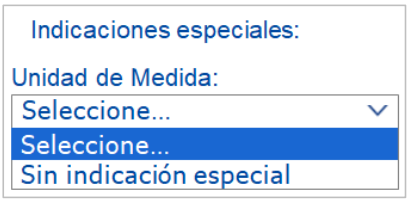
- **Frecuencia de Administración:** campo compuesto por el valor numérico entero del cada cuánto se suministra y por la unidad de tiempo en que se mide la frecuencia de administración.
  - **Cada**: indique con un número entero la frecuencia de suministro del medicamento, se expresa en número entero.
  - **Unidad de Tiempo**: Seleccione la unidad de tiempo correspondiente a la administración.



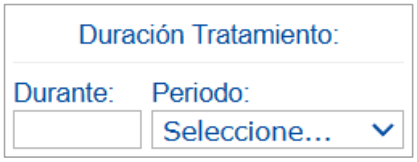
- **Indicaciones Especiales**: en el campo Vía Administración cuando se selecciona la opción “SONDA”, se listan las indicaciones especiales de acuerdo con la vía de administración, seleccione según corresponda.



Si en el campo Vía Administración selecciono la opción “ORAL”, se filtra las indicaciones especiales y seleccione según corresponda.

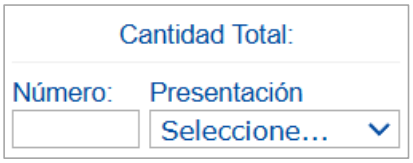


- **Duración Tratamiento**: campo compuesto por la cantidad y el período de duración del tratamiento, la duración no debe superar a un año.
  - **Durante**: ingrese la cantidad de tiempo en valor numérico durante el cual se debe suministrar el tratamiento.
  - **Periodo**: seleccionar el período de duración del tratamiento.



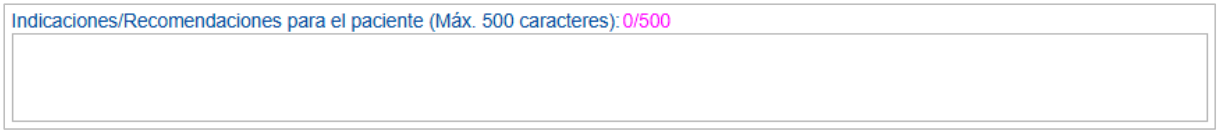
Si se selecciona una duración del tratamiento superior a un (1) año, el sistema impedirá continuar con la prescripción y mostrará una alerta en la parte superior de la pantalla con el siguiente mensaje: “La duración del tratamiento no puede ser superior a un año”:

- **Cantidad Total**: campo compuesto por el número total y las unidades farmacéuticas de todo el tratamiento.
  - **Número**: ingrese la cantidad total del tratamiento. Para valores decimales, use la coma "," (se permiten hasta cinco decimales).
  - **Unidad Farmacéutica:** una vez seleccionada la forma farmacéutica y la vía administración, se filtra la Unidad Farmacéutica y permite la respectiva selección.



- **Justificación No UPC**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a la Justificación del producto para soporte nutricional a prescribir. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio.

- **Indicaciones/Recomendaciones**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a las recomendaciones del producto para soporte nutricional para el paciente. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio y no se permite caracteres especiales.



Durante la prescripción del Producto para Soporte Nutricional, se habilitan los botones “Limpiar Producto para Soporte Nutricional” y “Agregar Producto para Soporte Nutricional”.

Limpiar Producto para Soporte Nutricional este botón permite eliminar todos los datos ingresados en el capítulo de Productos para Soporte Nutricional y regresará a la pantalla inicial “Agregar Producto para Soporte Nutricional”.

Agregar Producto para Soporte Nutricional este botón permite agregar el Producto para Soporte Nutricional, el sistema realiza validación de los datos registrados.

Si no hay inconsistencias, el producto se almacena en la base de datos de Producto para Soporte Nutricional no financiados con recursos de la UPC, se genera una vista previa de la tecnología.

El sistema muestra al Profesional de la Salud si el Producto para Soporte Nutricional requiere ser evaluado por la Junta de Profesionales de la Salud:

	#	Tipo de Producto para Soporte Nutricional	Producto para Soporte Nutricional	Forma	Vía o Forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones	Junta de Profesionales
✖	1	1503 - Densidad Calórica - 1 a 2 kcal/mL	ENBRACE S LÍQUIDO 200 ML	Botella	ORAL	200 mililitro(s)	8 Hora(s)	Sin indicación Especial	30 Día(s)	90 Botella	Ca en cuidados paliativos.	Tomar una botella cada 8 hrs.	No

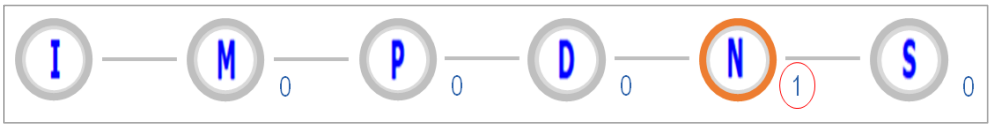
Si se ingresó información errónea y es necesario eliminar el registro, presione el icono de eliminación ✖ ubicado junto al consecutivo de la tecnología agregada y el aplicativo generará un mensaje: "¿Está seguro de eliminar este registro?"

Si está seguro de eliminar el registro, presione el botón "Aceptar" y el aplicativo eliminará el producto agregado; con el botón Agregar Producto para Soporte Nutricional, puede agregar nuevamente el producto para soporte nutricional con la información corregida o también podrá agregar más productos para soporte nutricional en esta prescripción de ser necesario.

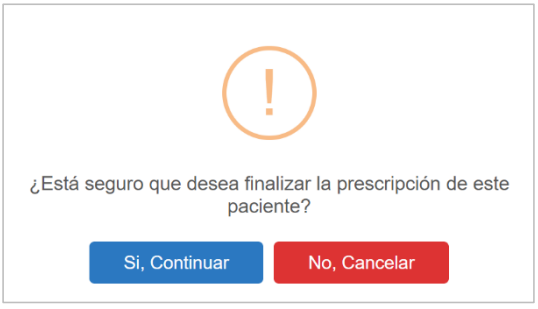
Al final de cada capítulo encontrará los botones:

- Atrás "Atrás" para desplazarse hacia al capítulo de D Dispositivos Médicos.
- Continuar "Continuar", para desplazarse hacia al capítulo de S Servicios Complementarios.
- O utilice el icono que se encuentra en la barra de navegación para ir directamente al capítulo.

Una vez el producto para soporte nutricional es guardado, debajo del capítulo N en la barra de navegación, se registra subíndice que indica la cantidad total de Productos para Soporte Nutricional agregados:



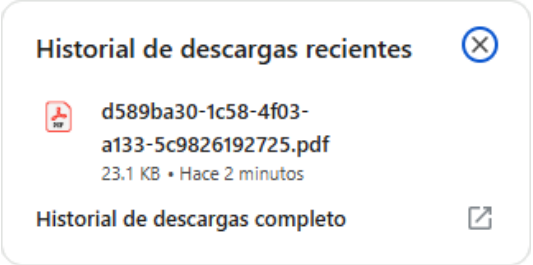
Si el Profesional de la Salud tratante no desea agregar más servicios y/o tecnologías de Salud financiadas o no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, presione el botón GUARDAR SOLICITUD el sistema confirmará el registro de la(s) tecnología(s):

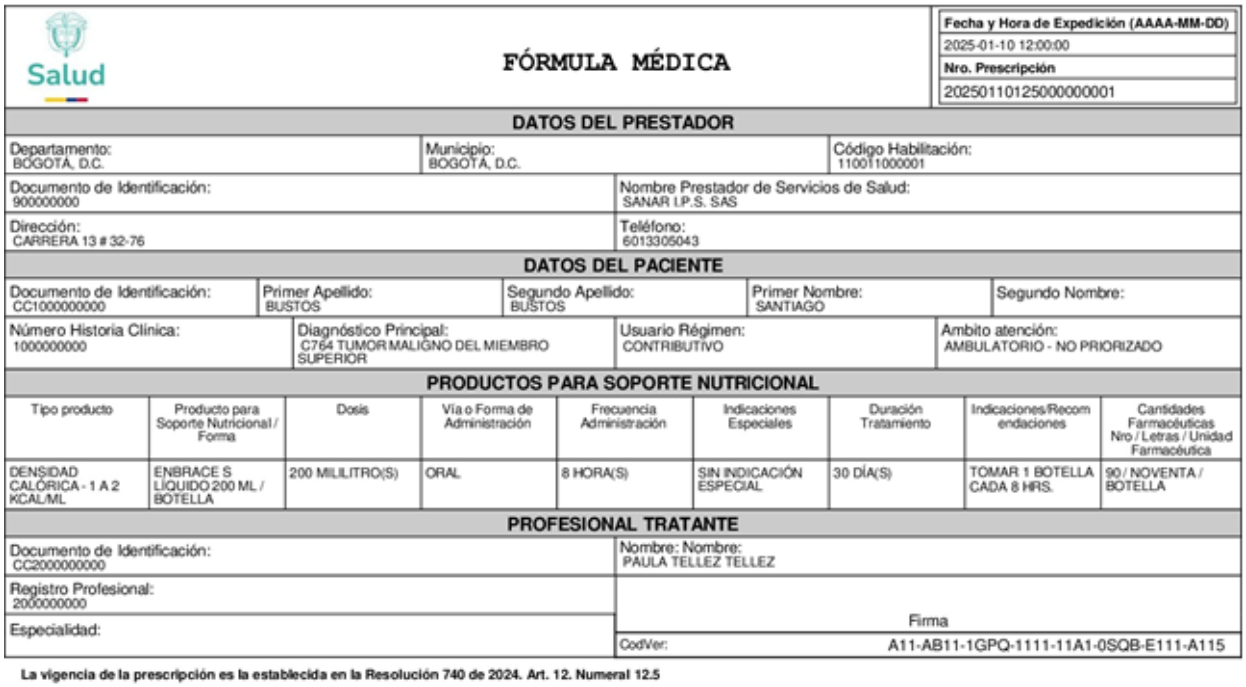


Si está seguro de finalizar la prescripción del paciente, presione el botón “Si, Continuar”, el aplicativo asignará el número de solicitud de la prescripción y activará el icono de impresión

:

Al dar clic sobre el icono “**FORMULA MÉDICA**”, se generará un archivo PDF que podrá descargar e imprimir.





Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
20250110125000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

Tipo producto	Producto para Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía o Forma de Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
DENSIDAD CALÓRICA - 1 A 2 KCAL/ML	ENBRACE S LIQUIDO 200 ML / BOTELLA	200 MILILITRO(S)	ORAL	8 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	TOMAR 1 BOTELLA CADA 8 HRS.	90 / NOVENTA / BOTELLA

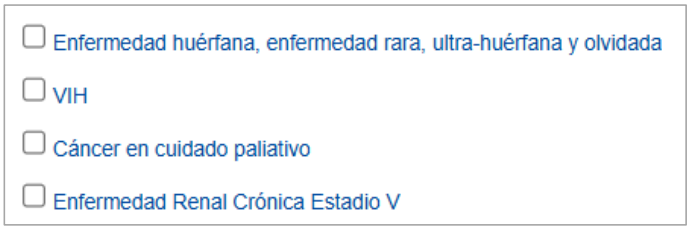
PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

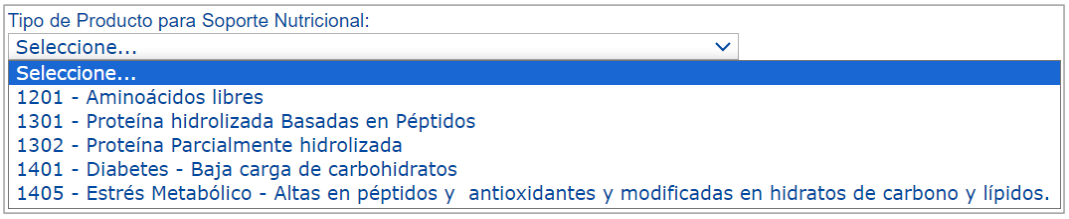
La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

Nota 1: Cuando se trate de menores de 5 años con diagnósticos “E43X - Desnutrición proteicocalorica severa, no especificada” o “E440 -Desnutrición proteicocalorica moderada”, confirmados; no será necesario prescribir los Productos para Soporte Nutricional ya que estos fueron incluidos en la financiación con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (Resolución 2366 de 2023).

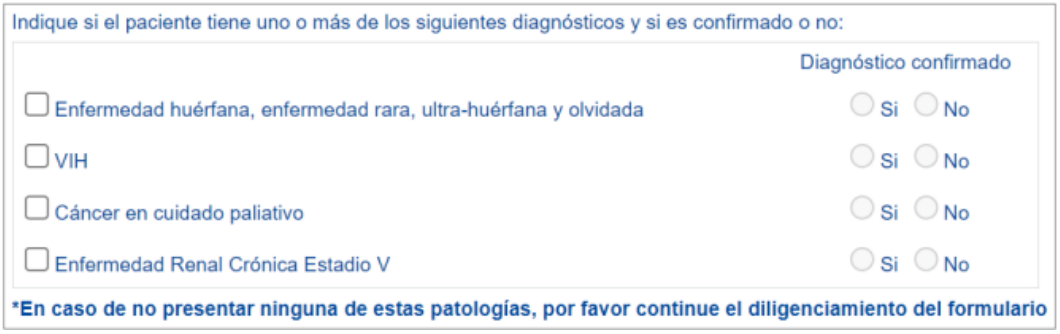
Por tal razón, en los ámbitos de atención “Ambulatorio - no priorizado” y “Ambulatorio - priorizado”, el sistema no listará en las opciones el diagnóstico “Desnutrición proteicocalórica en menores de 5 años”.



Nota 2: El Producto para Soporte Nutricional “1404 - DNT Aguda - FTLC Formula terapéutica lista para el consumo 500kc/92g”, no se encuentra en la lista desplegable de los Tipo de Producto para Soporte Nutricional.



Nota 3: Es de aclarar que, si la prescripción del Producto para Soporte Nutricional se realiza en el Ámbito Ambulatorio y el paciente no tiene ninguno de los diagnósticos especificados en el Artículo 11, numeral 11.3 de la Resolución 740 de 2024 confirmados:

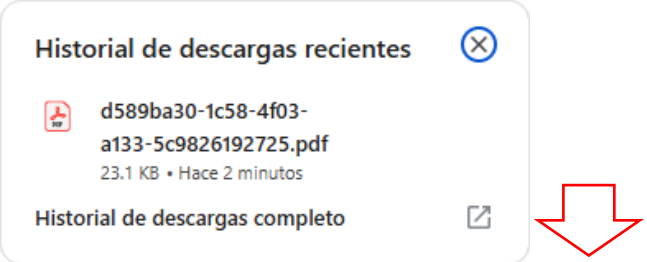


O no es para ninguno de los diagnósticos previamente mencionados, la prescripción quedará asignada en los pendientes de la Junta de Profesionales de la IPS para su análisis y evaluación; así mismo, si quién registra

el Producto para Soporte Nutricional es el Profesional de Salud Independiente la prescripción quedará en los pendientes para ser reasignados por la Junta Médica EPS a una las IPS que hacen parte de su red de prestadores y serán quienes realicen el análisis y evaluación.

	#	Tipo de Producto para Soporte Nutricional	Producto para Soporte Nutricional	Forma	Vía o Forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones	Junta de Profesionales
✖	1	1503 - Densidad Calórica - 1 a 2 kcal/mL	ENBRACE S LIQUIDO 200 ML	Botella	ORAL	200 mililitro(s)	8 Hora(s)	Sin indicación Especial	30 Día(s)	90 Botella	Ca en cuidados paliativos.	Tomar una botella cada 8 hrs.	Si

Al dar clic sobre el icono "**FORMULA MÉDICA**", se generará un archivo PDF que podrá descargar e imprimir.



Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
En Junta de Profesionales de la Salud

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

Tipo producto	Producto para Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía o Forma de Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
DENSIDAD CALÓRICA - 1 A 2 KCAL/ML	ENBRACE S LIQUIDO 200 ML / BOTELLA	200 MILILITRO(S)	ORAL	8 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	TOMAR 1 BOTELLA CADA 8 HRS.	90 / NOVENTA / BOTELLA

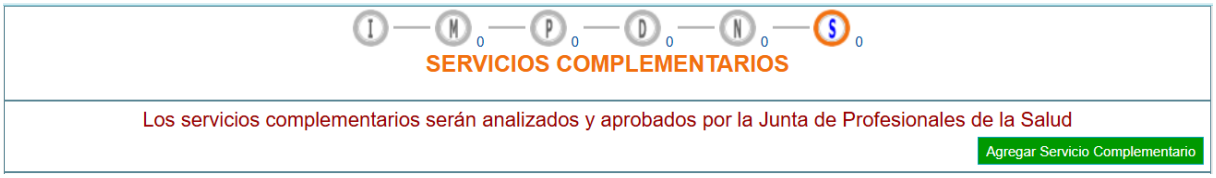
PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

Esta solicitud está en análisis por la Junta de Profesionales de la Salud. Comuníquese con su EPS.

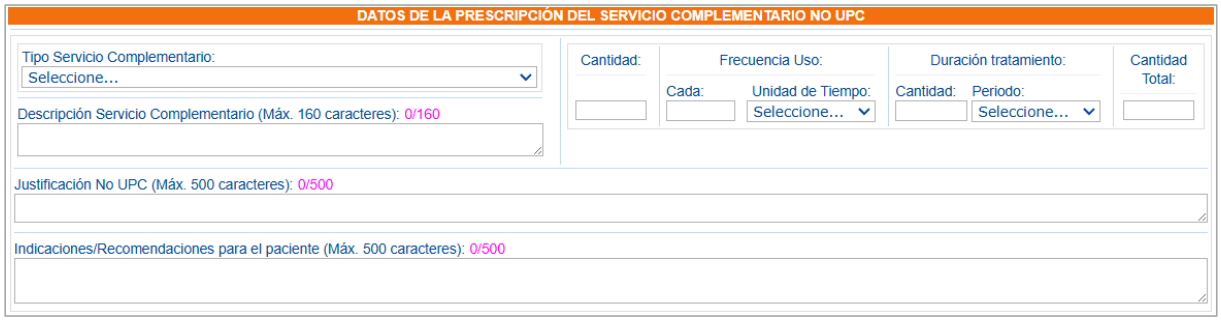
11.2.1.6 Capítulo Servicios Complementarios

Para visualizar el capítulo de Servicios Complementarios, debe diligenciar los Datos Iniciales y hacer clic sobre el botón Continuar o presionar el icono $ que se encuentra en la barra de navegación en la parte superior de la pantalla. En este capítulo se seleccionarán los datos correspondientes de los servicios complementarios que prescribe el Profesional de la Salud:

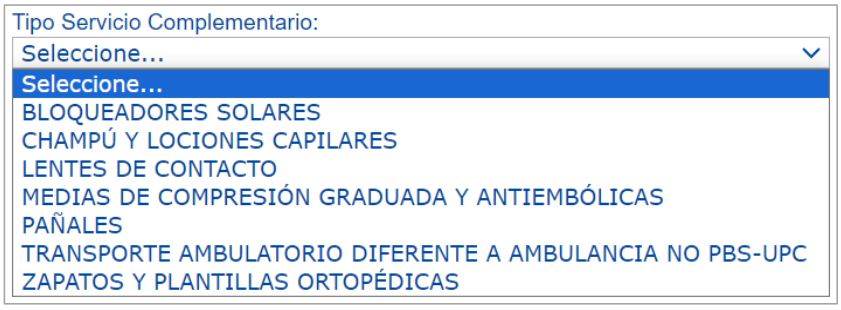


Tenga en cuenta que: "*Los servicios complementarios serán analizados y aprobados por la Junta de Profesionales de la Salud*".

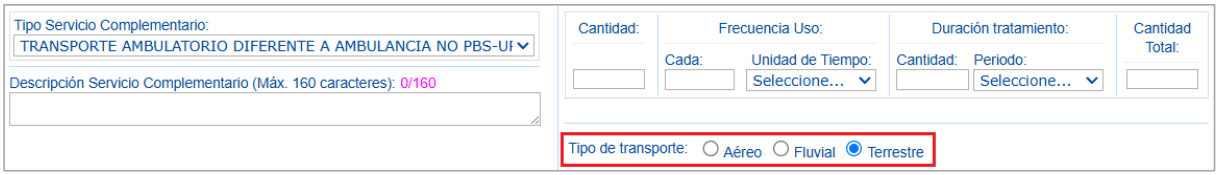
Al presionar el botón Agregar Servicio Complementario, se habilitará la pantalla de Prescripción del Servicios Complementarios.



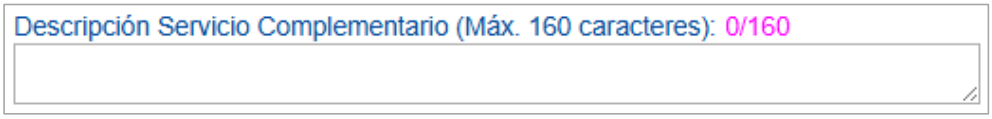
- **Tipo Servicio Complementario**: seleccione el tipo de servicio complementario según corresponda, de la lista desplegable el tipo de servicio complementario a prescribir.



NOTA: En el momento de seleccionar transporte ambulatorio diferente a ambulancia NO PBS-UPC, le permitira seleccionar el tipo de transporte: Aéreo, Fluvial o Terrestre.

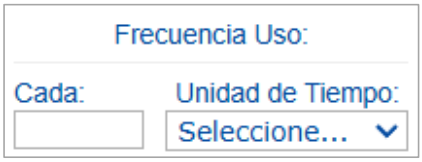


- **Descripción Servicio Complementario:** ingrese la información adicional para la prescripción del servicio complementario, permite máximo 160 caracteres.

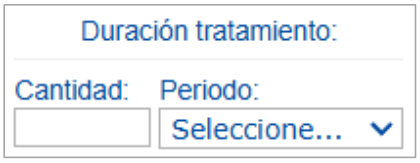


- **Cantidad:** ingrese la cantidad fórmulada. El campo "Cantidad" permite máximo 5 caracteres.

- **Frecuencia de Uso:** indique la frecuencia de uso compuesto por el valor numérico entero del cada cuánto se utiliza y por la unidad de tiempo en que se mide la frecuencia de administración. Al seleccionar la opción "Única".
  - **Cada**: indique con un número entero la frecuencia de utilización, se expresa en número entero, permite máximo 5 caracteres.
  - **Unidad de Tiempo**: Seleccione la unidad de tiempo correspondiente al uso.



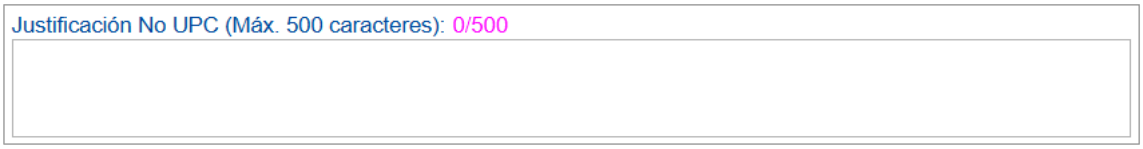
- **Duración Tratamiento:** indique la cantidad y el período de duración del tratamiento. El campo cantidad permite máximo 6 caracteres, la duración no debe superar a un año.
  - **Durante**: ingrese la cantidad de tiempo en valor numérico durante el cual se debe suministrar el tratamiento.
  - **Periodo**: seleccionar el período de duración del tratamiento.



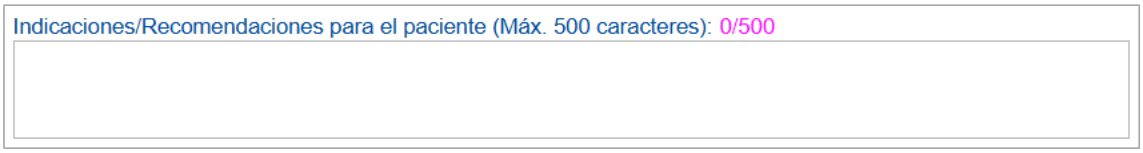
Si se selecciona una duración del tratamiento superior a un (1) año, el sistema impedirá continuar con la prescripción y mostrará una alerta en la parte superior de la pantalla con el siguiente mensaje: "La duración del tratamiento no puede ser superior a un año":

- **Cantidad Total:** ingrese en números la Cantidad Total por Servicio Complementario seleccionado. El campo "Cantidad Total" permite máximo 5 caracteres.

- **Justificación No UPC**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a la Justificación del Servicio Complementario a prescribir. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio.



- **Indicaciones/Recomendaciones para el paciente**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a las recomendaciones del Servicio Complementario para el paciente. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio y no se permite caracteres especiales.



Durante la prescripción del Servicio Complementario se habilitan los botones "Limpiar Servicio Complementario" y "Agregar Servicio Complementario".

Limpiar Medicamento este botón permite eliminar todos los datos ingresados en el capítulo de Servicios Complementarios y regresará a la pantalla inicial "Agregar Servicio Complementario".

Agregar Medicamento este botón permite agregar el Servicios Complementarios, el sistema realiza validación de los datos registrados.

Si no hay inconsistencias, el Servicio Complementario se almacena en la base de datos de Servicios Complementarios no financiados con recursos de la UPC, se genera una vista previa de la tecnología.

El sistema muestra al Profesional de la Salud si el Servicio Complementario requiere ser evaluado por la Junta de Profesionales de la Salud:

	#	Tipo Servicio Complementario	Descripción Servicio	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones	Junta de Profesionales
✖	1	TRANSPORTE AMBULATORIO DIFERENTE A AMBULANCIA NO PBS-UPC	Redondo o doble Transporte: Terrestre	2	1 Semana(s)	4 Semana(s)	8	Filtrado glomerular menor de 15 ml/min/1,72 m2, fallo renal e inicio de terapia dialítica.	2 diálisis por semana.	Si

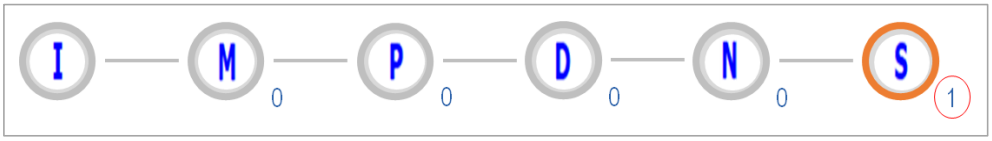
Si se ingresó información errónea y es necesario eliminar el registro, presione el icono de eliminación ✖ ubicado junto al consecutivo de la tecnología agregada y el aplicativo generará un mensaje: "¿Está seguro de eliminar este registro?"

Si está seguro de eliminar el registro, presione el botón "Aceptar" y el aplicativo eliminará el Servicio Complementario agregado; con el botón Agregar Servicio Complementario, puede agregar nuevamente el Servicio Complementario con la información corregida o también podrá agregar más Servicios Complementarios en esta prescripción de ser necesario.

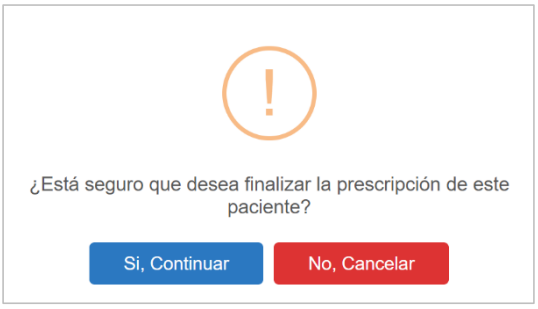
Al final de cada capítulo encontrará el botón:

- Atrás "Atrás" para desplazarse hacia al capítulo de (N) Productos para Soporte Nutricional.

Una vez guardado el (los) Servicio(s) Complementario(s), debajo del capítulo (S) en la barra de navegación, se registra subíndice que indica la cantidad total de Servicios Complementarios agregados:

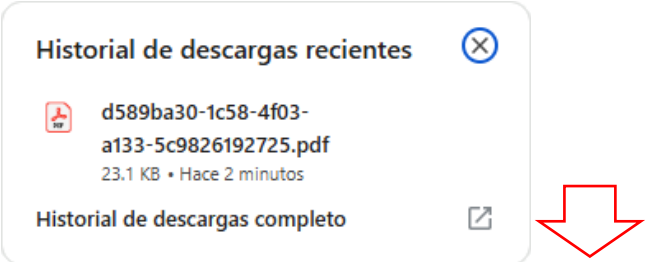


Si el Profesional de la Salud tratante no desea agregar más servicios y/o tecnologías de Salud financiadas o no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, presione el botón GUARDAR SOLICITUD el sistema confirmará el registro de la(s) tecnología(s):



Si está seguro de finalizar la prescripción del paciente, presione el botón “Si, Continuar”, el aplicativo asignará el número de solicitud de la prescripción y activará el icono de impresión :

Al dar clic sobre el icono “**PLAN DE MANEJO**”, se generará un archivo PDF que podrá descargar e imprimir.



Salud

PLAN DE MANEJO

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
En Junta de Profesionales de la Salud

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	
Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110010000000		

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Servicio Complementario	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Periodo)	Cantidad Total
TRANSPORTE AMBULATORIO DIFERENTE A AMBULANCIA NO PBS-UPC	SEGUIMIENTO.	1	1 SEMANA(S)	4 SEMANA(S)	4

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

Esta solicitud está en análisis por la Junta de Profesionales de la Salud. Comuníquese con su EPS.

Recuerde que: Según el artículo 17**,** parágrafo 2 de la Resolución 740 del 30 de abril de 2024, … [*Cuando se trate de prescripción de pañales y la cantidad requerida para un mes de tratamiento sea igual o menor a 120 unidades contabilizados por usuario, no se requerirá del análisis por parte de la Junta de Profesionales de la Salud. La EPS o entidad adaptada deberá controlar el suministro de dichas cantidades de forma mensual*].

	#	Tipo Servicio Complementario	Descripción Servicio	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones	Junta de Profesionales
✖	1	PAÑALES	Talla M	4	24 Hora(s)	30 Día(s)	120	Déficit motor	Cambio de pañal cada 6 hrs.	No
✖	2	PAÑALES	Talla M	6	24 Hora(s)	30 Día(s)	180	Déficit motor	Cambio de pañal cada 4 hrs.	Si

Al dar clic sobre el icono "**PLAN DE MANEJO**", se almacena un archivo pdf que podrá descargar e imprimir.

Salud

PLAN DE MANEJO

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
20250110125000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	
Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110010000000		

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Servicio Complementario	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Periodo)	Cantidad Total
PAÑALES	1 PAÑAL TALLA M C/ 6 HRS.	1	6 HORA(S)	30 DÍA(S)	120

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

Esta solicitud está en análisis por la Junta de Profesionales de la Salud. Comuníquese con su EPS.

Salud

PLAN DE MANEJO

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
En Junta de Profesionales de la Salud

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	
Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110010000000		

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Servicio Complementario	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Periodo)	Cantidad Total
PAÑALES	1 PAÑAL TALLA M C/ 4 HRS.	1	4 HORA(S)	30 DÍA(S)	180

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

11.2.1.7 Varios servicios

El aplicativo permite registrar uno o más servicios o tecnologías dentro de una misma solicitud, al finalizar el registro de las tecnologías o servicios, guarde la solicitud y luego confirme que desea finalizar la prescripción de este paciente; a continuación el aplicativo genera el número de la prescripción, permitiendo la impresión de la Fórmula Médica (para Medicamentos y Productos para Soporte Nutricional) y Plan de Manejo (para los demás servicios o tecnologías), excepto la prescripciones que estén pendientes para ser evaluadas por la Junta de Profesionales:

Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
20250110125000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001

Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:

Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO

MEDICAMENTOS

Tipo medicamento	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía o Forma de Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad
MEDICAMENTO	[ACECLOFENACO] 100MG/1U ; [ACETAMINOFEN] 325MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	100 MILIGRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	1 MES(ES)	TOMAR 1 TABLETA AL DÍA.	30 / TREINTA / TABLETA
VITAL NO DISPONIBLE	[ACITRETINA] 10MG/1U / CÁPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	1 UNIDAD	ORAL	12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	15 DÍA(S)	TOMAR 1 CÁPSULA CADA 12 HRS.	30 / TREINTA / CAPSULAS
PREPARACIÓN MAGISTRAL	[PROPILENGLICOL] 3G/1ML ; [HIDROQUINONA] 0,6MG/1ML / CREMA	1 DOSIS	TOPICA	12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	1 MES(ES)	APLICAR EN LA ZONA AFECTADA, DOS VECES AL DÍA.	2 / DOS / FRASCO
MEDICAMENTO	[DOLUTEGRAVIR] 50MG/1U ; [LAMIVUDINA] 300MG/1U ; [TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	1 UNIDADES	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	28 DÍA(S)	TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA EXPOSICIÓN: 24 HRS.	28 / VEINTIOCHO / TABLETA

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

Tipo producto	Producto para Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía o Forma de Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
DENSIDAD CALÓRICA - 1 A 2 KCAL/ML	ENBRACE S LIQUIDO 200 ML / BOTELLA	200 MILILITRO(S)	ORAL	8 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	TOMAR 1 BOTELLA CADA 8 HRS.	90 / NOVENTA / BOTELLA

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

Salud

PLAN DE MANEJO

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2024-01-01 00:01:35
Nro. Prescripción
20240101500000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento:	Municipio:	Código Habilitación:
BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	110011000001

Documento de Identificación:	Nombre Prestador de Servicios de Salud:
900000000	SANAR I.P.S. SAS
Dirección:	**Teléfono:**
CARRERA 13 # 32-76	6013305043

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
CC1000000000	BUSTOS	BUSTOS	SANTIAGO	

Número Historia Clínica:	Diagnóstico Principal:	Usuario Régimen:	Ambito atención:
1000000000	I082 TRASTORNOS DE LAS VALVULAS AORTICA Y TRICUSPIDE	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIO - NO PRIORIZADO

PROCEDIMIENTOS

Tipo prestación	Procedimiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Período)	Cantidad Total
UNICA	376704 - IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA DEFINITIVO (DISPOSITIVO CONECTADO DIRECTAMENTE AL CORAZON E IMPLANTADO DENTRO DEL CUERPO) BIVENTRICULAR	VALORACIÓN Y CONTROL DE LA FUNCIÓN HEPÁTICA.	1	1 ÚNICA		1

DISPOSITIVOS MÉDICOS

Tipo prestación	Dispositivo Médico	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Período)	Cantidad Total
UNICA	FILTROS O COLORES O PELICULAS PARA LENTES EXTERNOS	USO PERMANENTE.	2	1 AÑO	1 AÑO	2

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Tipo prestación	Servicio Complementario	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Período)	Cantidad Total
SUCESIVA	PAÑALES	CAMBIO DE PAÑAL CADA 6 HRS.	4	24 HORA(S)	30 DÍA(S)	120

PROFESIONAL TRATANTE

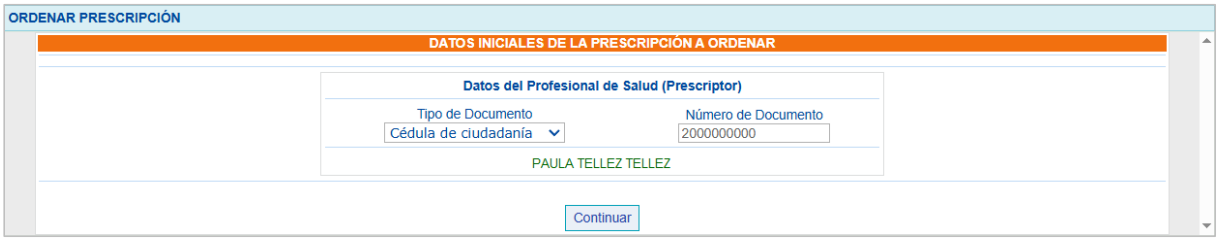
Documento de Identificación:	Nombre:
CC2000000000	PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: 1A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

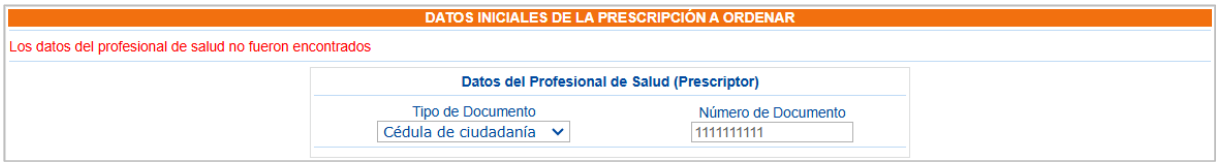
11.2.2 REGISTRAR CON ROL ORDENADOR

Al ingresar con el Rol Ordenador permite a los profesional de la salud en Nutricionistas y Dietistas registrar las prescripciones de Producto Para Soporte Nutricional no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Al seleccionar la opción “Registrar” se visualizará en la pantalla un formulario en el cual el profesional con el Rol_Ordenador debe registra el tipo documento y número documento de identificación del Profesional de la Salud con Rol_Prescriptor que remitió a la consulta para Nutrición.



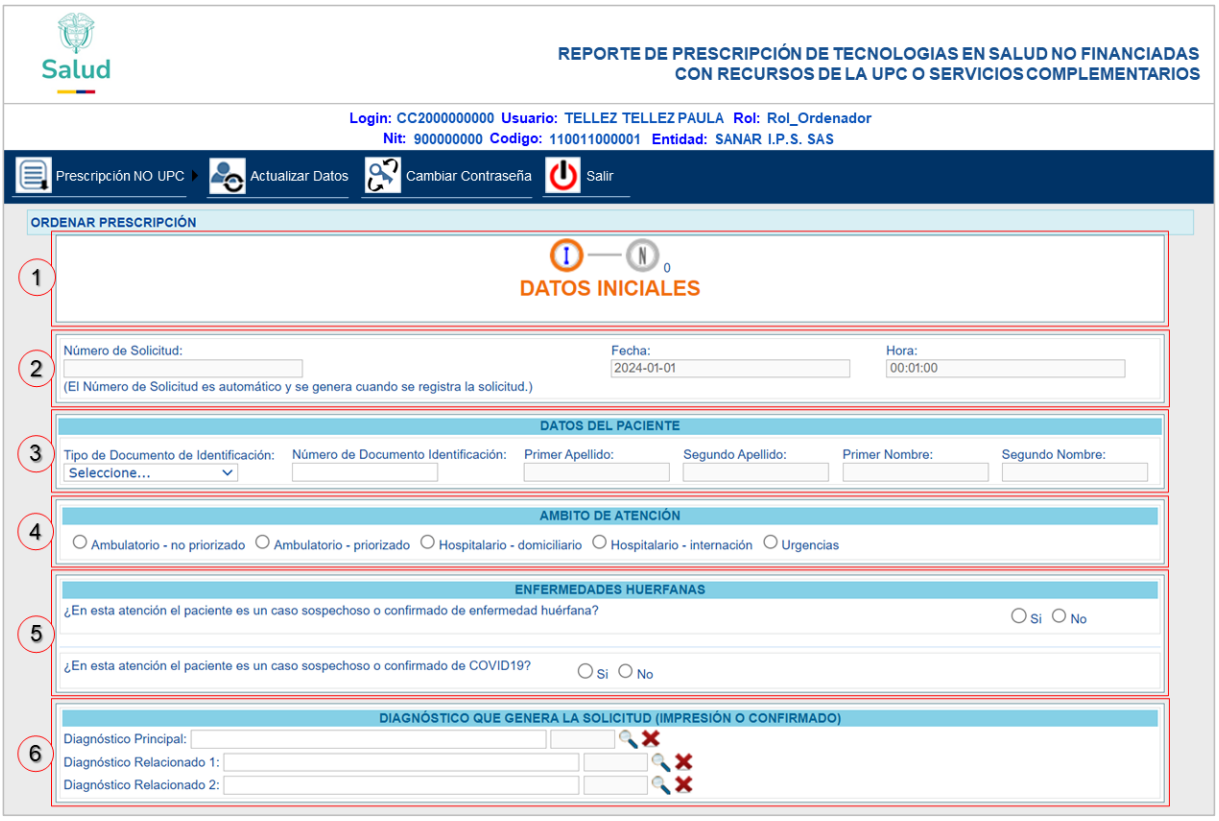
Si al ingresar el tipo y número de documento de identificación de un Profesional de Salud que no se encuentre registrado en ReTHUS, o los datos ingresados no sean correctos, se mostrará el un mensaje de advertencia *“Los datos del profesional de salud no fueron encontrados”.*



Una vez diligenciados de manera correcta los datos del Profesional de Salud (Prescriptor), presione el botón Continuar, a continuación se visualiza el Capítulo de Datos Iniciales.

11.2.2.1 Capítulo Datos Iniciales

En este capítulo se pueden observar los siguientes componentes:



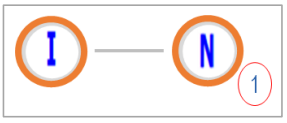
11.2.2.1.1 Sección Barra de Navegación

Muestra los capítulos disponibles para realizar el registro de prescripción, resaltando en color naranja el capítulo en el que se encuentra el Profesional de la Salud.

A continuación, se listan los capítulos con su respectivo icono:

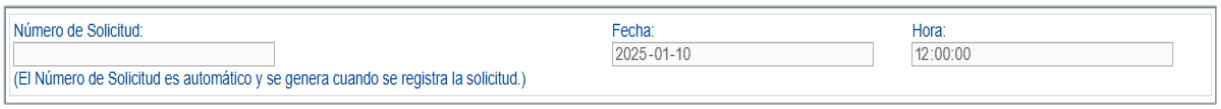
- I Datos Iniciales
- N Producto para Soporte Nutricional

Al seleccionar cada uno de estos capítulos, se despliega la funcionalidad asociada y en la parte inferior hay un #, que es el indicador de cantidad en número de las tecnologías prescritas hasta el momento en el capítulo.



11.2.2.1.2 Sección Información General de la Prescripción

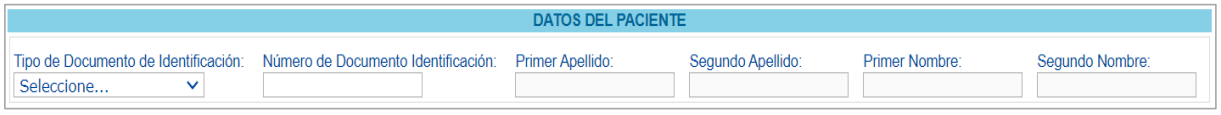
Indica el número de la solicitud, fecha y hora del registro, estos campos son de solo de lectura y se generan de forma automática.



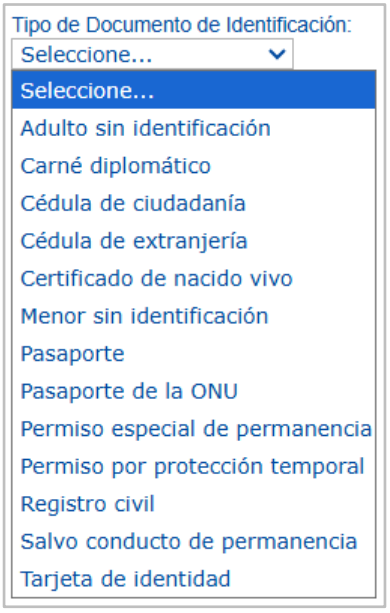
- **Número de Solicitud**: el número de solicitud se genera cuando se guarda la solicitud.
- **Fecha y Hora**: se visualiza la fecha en formato "AAAA-MM-DD" y hora militar del registro.

11.2.2.1.3 Sección Datos del Paciente

En esta sección se diligenciarán los datos del paciente.



- **Tipo de Documento de Identificación**: seleccione el tipo de documento del paciente, según corresponda.

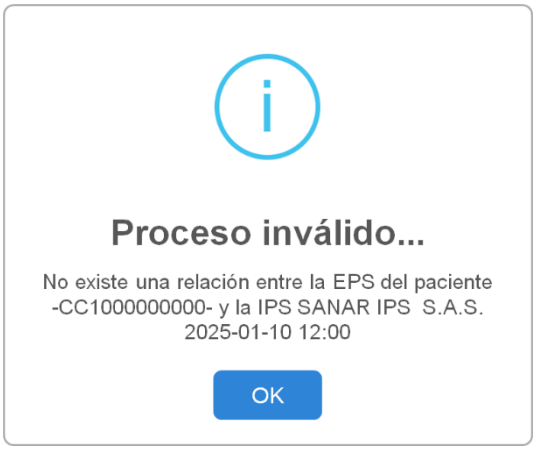


- **Número de Documento de Identificación**: digite el número del documento de identificación del paciente. Una vez ingresado el número de documento, el aplicativo automáticamente carga los siguientes datos del paciente:

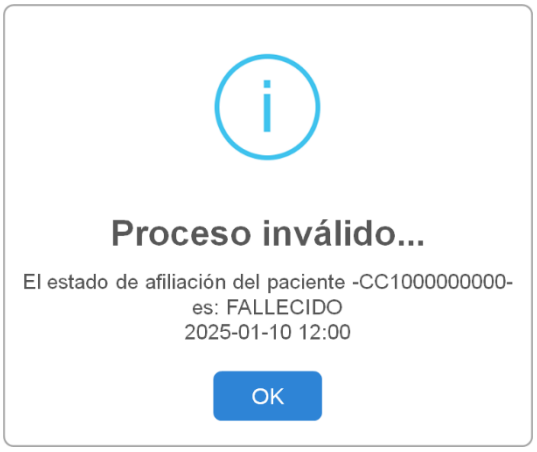
- **Primer Apellido**: se visualiza el primer apellido del paciente.
- **Segundo Apellido**: se visualiza el segundo apellido del paciente.
- **Primer Nombre**: se visualiza el primer nombre del paciente.
- **Segundo Nombre**: se visualiza el segundo nombre del paciente.

Una vez ingresado el tipo y número de documento de identificación del paciente el sistema realizará las validaciones mencionadas para el Módulo Admisión y se verán las siguientes alertas según el caso:

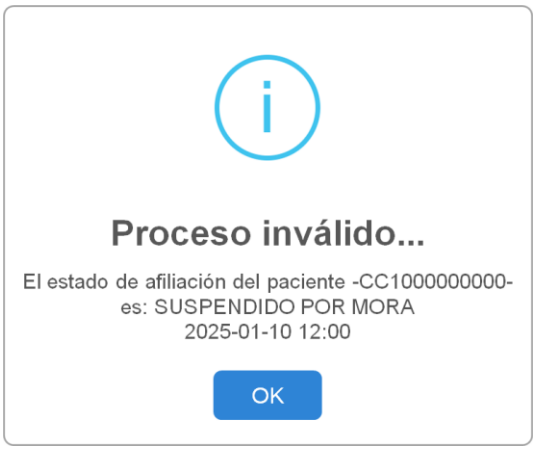
- La IPS no hace parte de la Red de Prestadores de la EPS a la cual pertenece el paciente y se selecciona un ámbito de atención diferente a Urgencias.



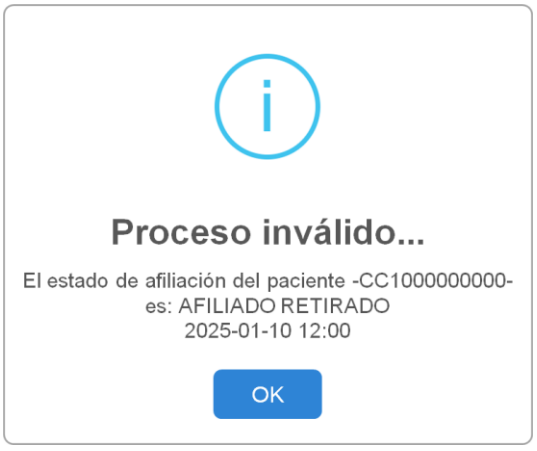
- El paciente se encuentra Fallecido.



- El paciente se encuentra Suspendido por mora.



- El paciente se encuentra Retirado.



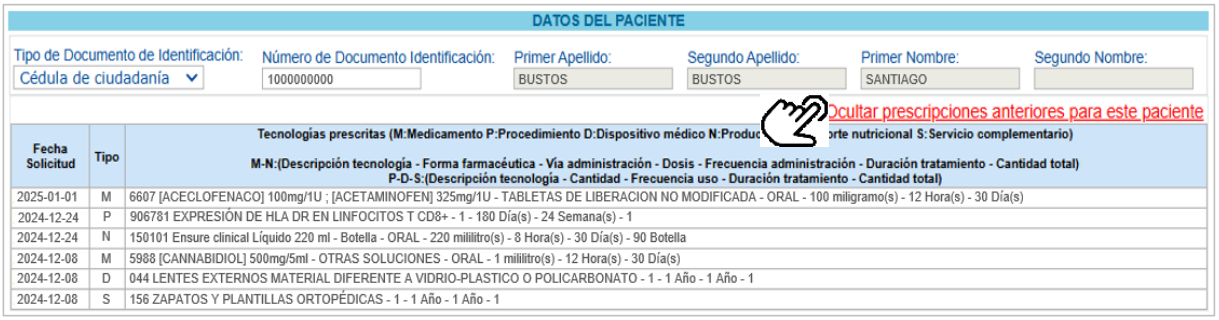
Si el usuario se encuentra en estado activo el sistema cargará la información, para continuar con la prescripción:

Cuando el tipo y número de documento de identificación del paciente no se encuentre en el aplicativo y genere el mensaje "*Verifique el tipo y número de documento diligenciado*", debe hacer clic en cualquier parte de la pantalla y se habilitará los campos de Apellidos y Nombres donde debe diligenciar los datos del paciente.

Después de ingresar el tipo y número de documento de identificación (Certificado de Nacido Vivo), se cargará la información automáticamente en los apellidos y nombres de la madre, de lo contrario debe hacer clic en cualquier parte de la pantalla y se habilitará los campos de Apellidos y Nombres, donde debe ingresar los datos de la madre.

Si el usuario se encuentra en estado activo el sistema cargará la información, para continuar con la prescripción:

En la parte inferior de los datos del paciente se visualizará el enlace: "**Ver prescripciones anteriores para este paciente**", al hacer clic sobre el enlace y se desplegará el histórico de las tecnologías prescritas para el usuario con la información de la fecha de solicitud, tipo de tecnología y la tecnología prescrita:



Para ocultar la información de las prescripciones paciente, haga clic en el enlace: "**Ocultar prescripciones anteriores para este paciente**", continué con el registro.

11.2.2.1.4 Sección Ámbito de Atención

Ámbito de Atención: seleccione el ámbito de atención en el que está prestando la atención al paciente.

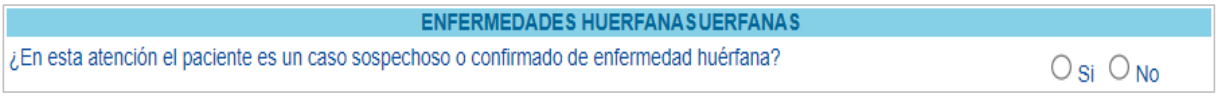
Si se selecciona el Ámbitos de Atención “Hospitalario - Internación” o “Urgencias”, se habilitará la pregunta: ¿La prestación es una referencia/contrareferencia? Con las opciones SI o NO.

- Si se selecciona "No", continúe con la prescripción.
- Si se selecciona "Sí", se generará un mensaje de advertencia: “La prestación de referencia/contrarreferencia solo aplica para tecnologías de Medicamentos y Procedimientos.” Acepte y no deberá prescribir Productos para Soporte Nutricional.

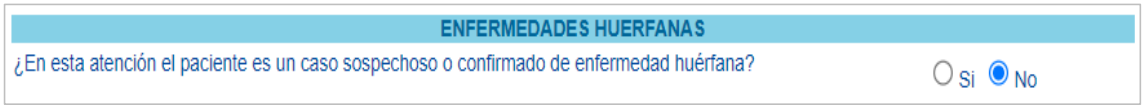
11.2.2.1.5 Sección Enfermedades Huérfanas

En esta sección se registrará la información sobre enfermedades huérfanas del paciente.

- **¿En esta atención el paciente es un caso sospechoso o confirmado de enfermedad huérfana?** Puede seleccionar SI o NO según corresponda.

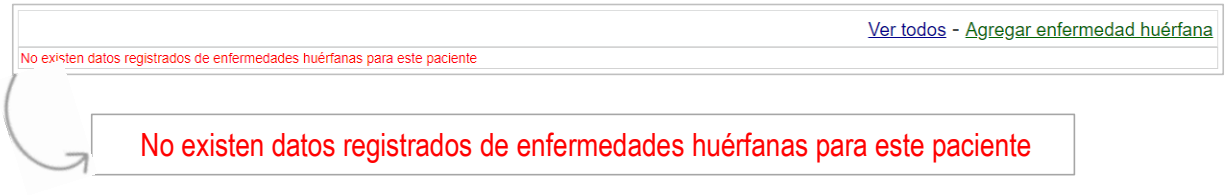


- Si selecciona "No", continúe con la prescripción.



- Si selecciona "Sí", el sistema verificará si el documento de identificación del paciente está relacionado con algún caso de enfermedad huérfana.

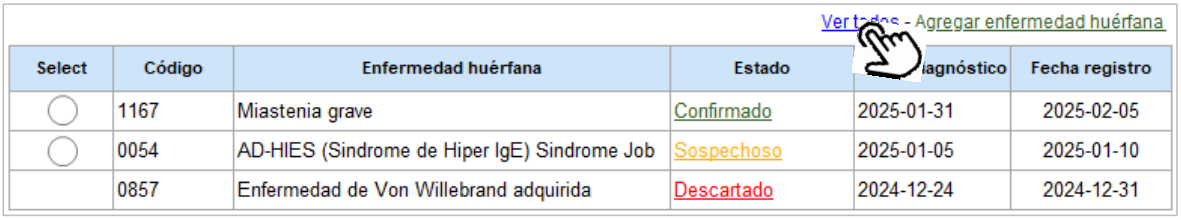
- Si no existen registros asociados, se mostrará el mensaje: "*No existen datos registrados de enfermedades huérfanas para este paciente*."



- Si el paciente tiene casos registrados, el sistema cargará el listado desde el Registro Nacional de Enfermedades Huérfanas (RNEH).

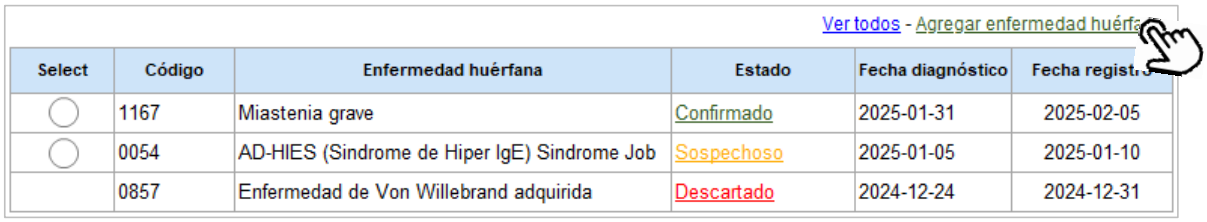
➢ **Ver todos:**

Al seleccionar el enlace "Ver todos", el sistema listará todas las enfermedades huérfanas asociadas al paciente, mostrando sus detalles correspondientes.



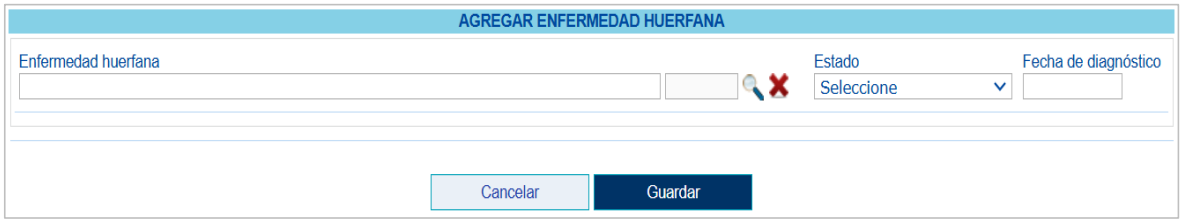
Select	Código	Enfermedad huérfana	Estado	Fecha diagnóstico	Fecha registro
◯	1167	Miastenia grave	Confirmado	2025-01-31	2025-02-05
◯	0054	AD-HIES (Sindrome de Hiper IgE) Sindrome Job	Sospechoso	2025-01-05	2025-01-10
	0857	Enfermedad de Von Willebrand adquirida	Descartado	2024-12-24	2024-12-31

➢ **Agregar Enfermedad Huérfana:**

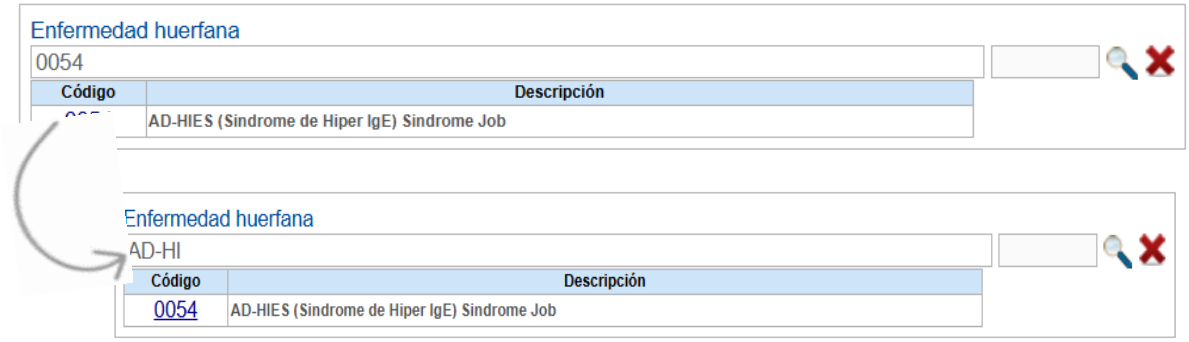


Select	Código	Enfermedad huérfana	Estado	Fecha diagnóstico	Fecha registro
◯	1167	Miastenia grave	Confirmado	2025-01-31	2025-02-05
◯	0054	AD-HIES (Sindrome de Hiper IgE) Sindrome Job	Sospechoso	2025-01-05	2025-01-10
	0857	Enfermedad de Von Willebrand adquirida	Descartado	2024-12-24	2024-12-31

Para agregar una enfermedad huérfana, haga clic en el enlace "***Agregar enfermedad huérfana***", lo que abrirá una ventana para el ingreso de datos.



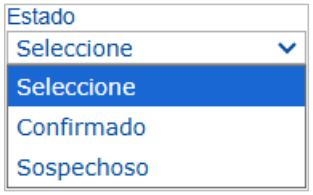
- **Enfermedad Huérfana**: ingrese el código de la enfermedad huérfana o como mínimo los cuatro primeros caracteres de la enfermedad huérfana y presión el icono (Lupa). El sistema listará opciones basadas en el texto ingresado. Este campo es obligatorio.



Seleccione la enfermedad huérfana correspondiente, haciendo clic sobre el código el sistema mostrará el nombre de la enfermedad y el código:

El sistema permitirá limpiar los campos en caso de equivocación, presione el icono ✖ y se eliminará la información de la Enfermedad Huérfana seleccionada.

- **Estado:** seleccione si el estado es Confirmado o Sospechoso. Este campo es obligatorio.

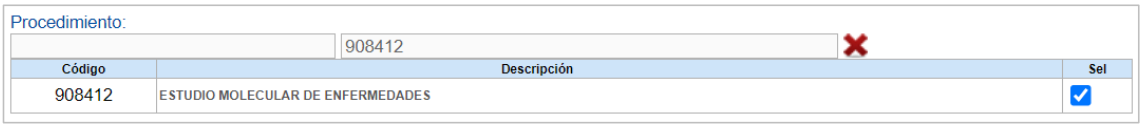


- **Fecha de diagnóstico:** seleccione la fecha del diagnóstico en el calendario dinámico desplegable. Este campo es obligatorio.

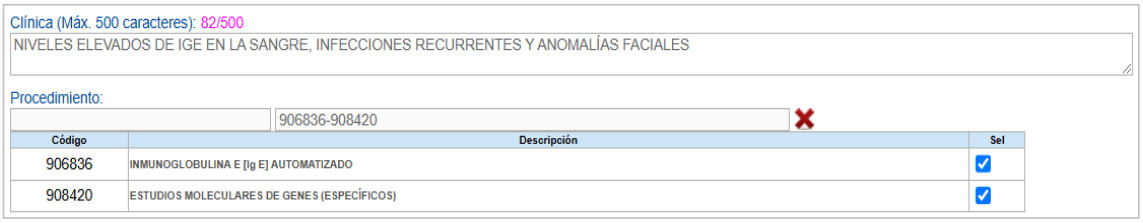
- **Procedimiento:** dependiendo de la enfermedad seleccionada, se habilitarán diferentes métodos de confirmación:

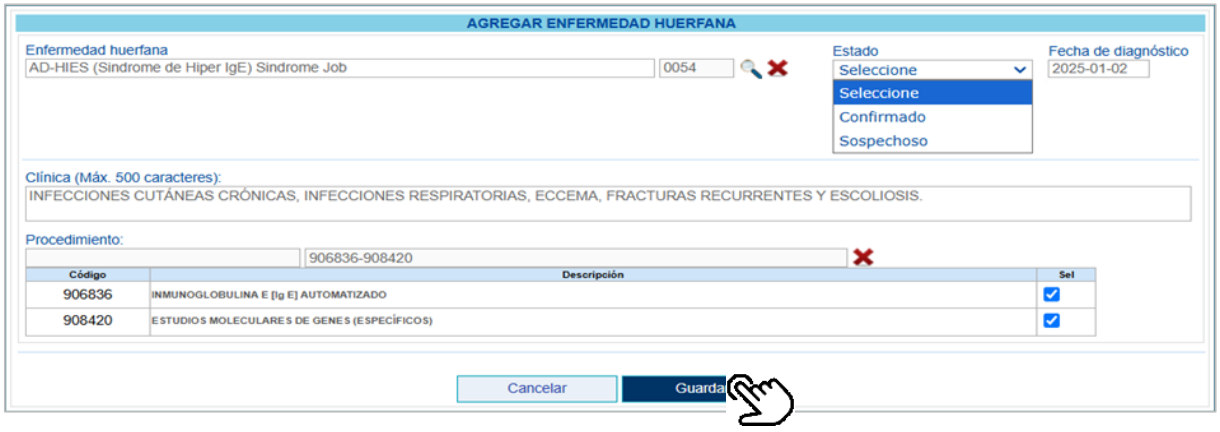
4. **Clínica:** ingrese la observación clínica correspondiente.

5. **Procedimiento:** Se listarán los códigos CUPS habilitados para la enfermedad seleccionada, "Tabla de procedimientos para confirmar la Enfermedad Huérfana". Seleccione el procedimiento aplicable, haga clic en la(s) casilla(s).



6. **Clínica y Procedimientos:** Complete la observación clínica y seleccione los CUPS aplicable.

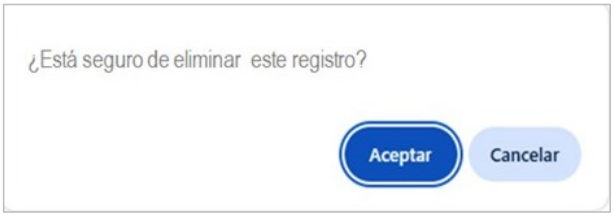




Al presionar el botón **Guardar** Si falta completar algún campo obligatorio, el sistema generará una alerta en la parte superior de la pantalla:

Diligencie los campos obligatorios y/o verifique los valores ingresados

Al presionar el botón Guardar Si la información ingresada es correcta, el sistema solicitará la confirmación para que la Enfermedad Huérfana sea guardada, con el mensaje "Esta seguro de guardar este registro":



Si la enfermedad huérfana ya está registrada, el sistema mostrará una validación en rojo con el mensaje: "Se generó un error al intentar registrar la enfermedad huérfana - Enfermedad ya registrada para este paciente":

Se generó un error al intentar registrar la enfermedad huérfana - Enfermedad ya registrada para este paciente

- **Tipos de Estados de Enfermedad Huérfana:**

  - **Confirmado:** Cuando la clínica del paciente sugiere síntomas o signos compatibles con el padecimiento y el procedimiento confirma el padecimiento de la enfermedad.

Ver todos - Agregar enfermedad huérfana

Select	Código	Enfermedad huérfana	Estado	Fecha diagnóstico	Fecha registro
○	1167	Miastenia grave	Confirmado	2025-01-31	2025-02-05

  - **Sospechoso:** Cuando la clínica del paciente sugiere síntomas o signos compatibles con el padecimiento y se requieren procedimientos para confirmar o descartar la enfermedad.

Ver todos - Agregar enfermedad huérfana

Select	Código	Enfermedad huérfana	Estado	Fecha diagnóstico	Fecha registro
◉	0054	AD-HIES (Sindrome de Hiper IgE) Sindrome Job	Sospechoso	2025-01-05	2025-01-10

  - **Descartado:** Cuando la clínica del paciente sugiere síntomas o signos compatibles con el padecimiento y el procedimiento descarta el padecimiento de la enfermedad. Se inhabilita la casilla de selección de la enfermedad huérfana con estado Descartado.

Ver todos - Agregar enfermedad huérfana

Select	Código	Enfermedad huérfana	Estado	Fecha diagnóstico	Fecha registro
	0857	Enfermedad de Von Willebrand adquirida	Descartado	2024-12-24	2024-12-31

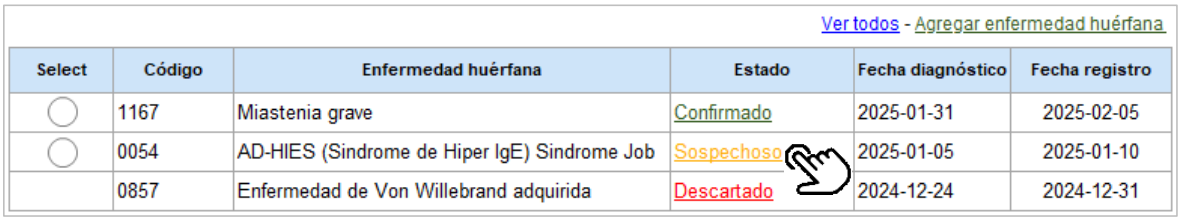
Enfermedad Huérfana descartada: Si la enfermedad huérfana es descartada y se quiere registrar nuevamente se genera el mensaje "*Se generó un error al intentar registrar la enfermedad huérfana - Enfermedad ya registrada para este paciente*":

Se generó un error al intentar registrar la enfermedad huérfana. Enfermedad ya registrada para este paciente.

Una vez descartada no se podrá volver a realizar la inclusión de la enfermedad huérfana y será necesario esperar el proceso de actualización en MIPRES mediante la notificación ante el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA.

- **Modificar enfermedad huérfana:**

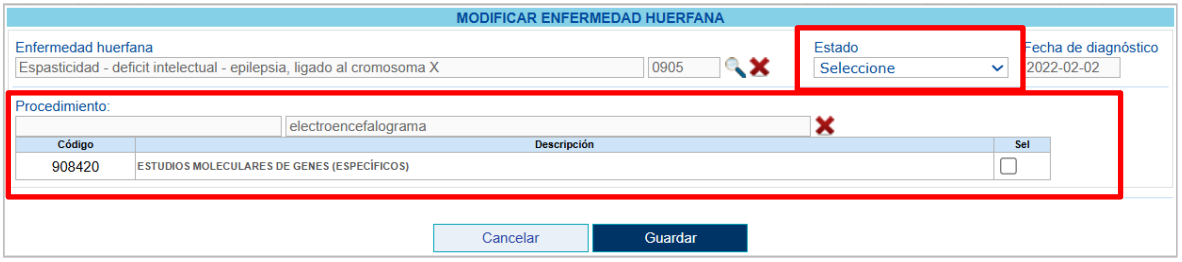
Para modificar una enfermedad huérfana, haga clic sobre la palabra "Sospechoso" en la enfermedad huérfana registrada:



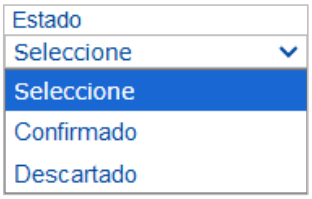
Ver todos - Agregar enfermedad huérfana

Select	Código	Enfermedad huérfana	Estado	Fecha diagnóstico	Fecha registro
◯	1167	Miastenia grave	Confirmado	2025-01-31	2025-02-05
◯	0054	AD-HIES (Sindrome de Hiper IgE) Sindrome Job	Sospechoso	2025-01-05	2025-01-10
	0857	Enfermedad de Von Willebrand adquirida	Descartado	2024-12-24	2024-12-31

Se despliega la ventana Modificar Enfermedad Huérfana, el sistema permitirá modificar el Estado y el Tipo de Procedimiento realizado para la confirmación de la enfermedad huérfana:



- **Estado**: seleccione el estado si es Confirmado o Descartado la enfermedad huérfana; este campo es obligatorio.

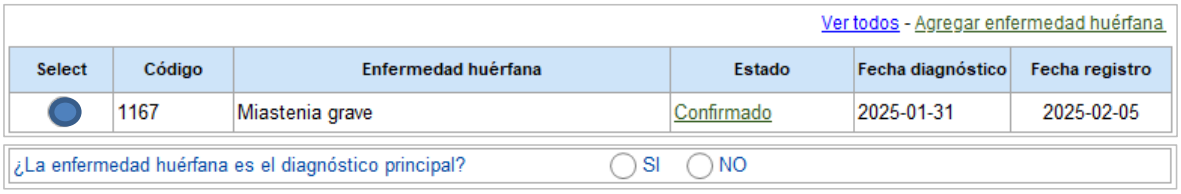


- **Procedimiento:** se habilitarán diferentes métodos de confirmación (Clínica, Procedimiento o Clínica y Procedimiento) según la enfermedad huérfana registrada.

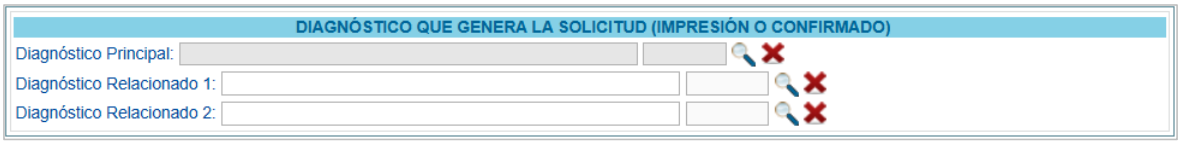
  Después de modificar la Enfermedad Huérfana y guardar el registro, el sistema genera el mensaje: "Esta seguro de guardar este registro":

➢ **Selección de Diagnóstico Principal en Enfermedades Huérfanas:**

- Al seleccionar un caso **Confirmado**, se presentará la pregunta: **¿La enfermedad huérfana es el diagnóstico principal?** Las opciones disponibles son SI o NO.

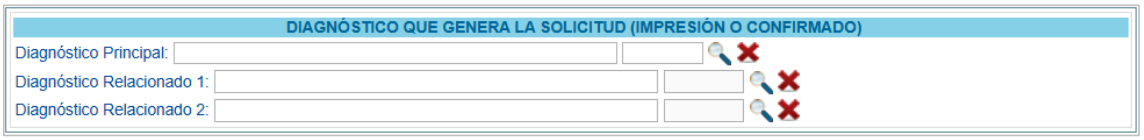


- Al seleccionar la opción SI, la casilla Diagnóstico Principal en la sección "DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD" se inhabilitará.



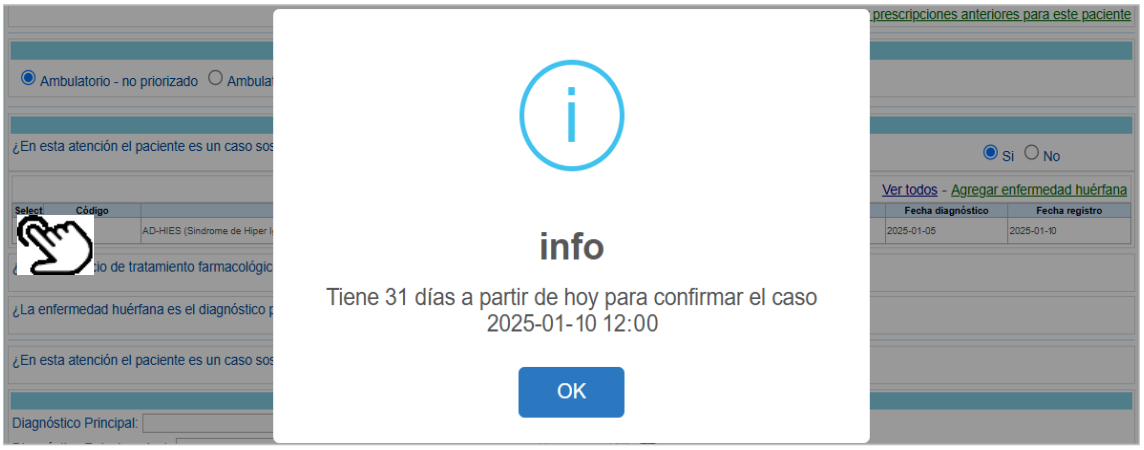
  Si es necesario registrar Diagnósticos Relacionados, complete los campos correspondientes y continúe con la prescripción.

- Al seleccionar la opción NO, se debe registrar el Diagnóstico Principal y/o los Diagnósticos Relacionados que se encuentran en la sección “DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD”, y continuar con la prescripción.

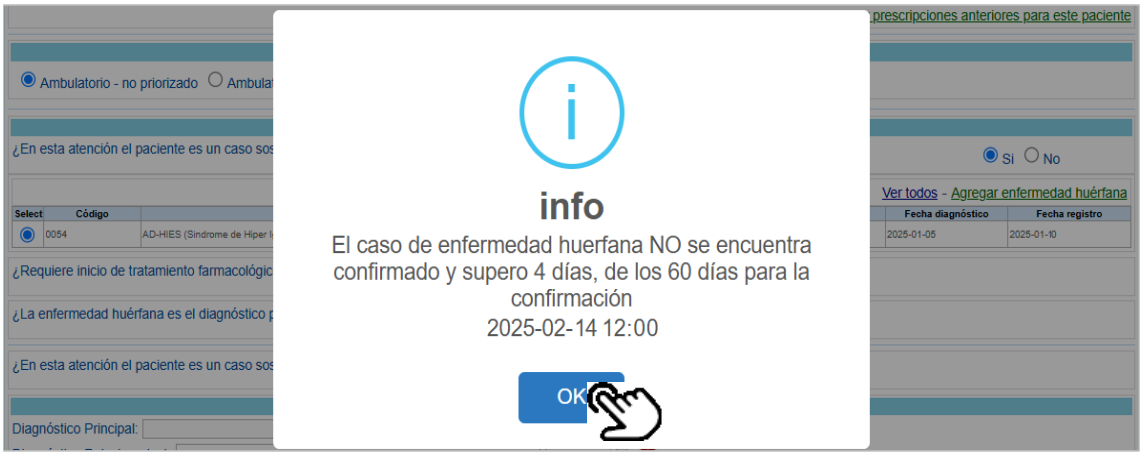


- Al seleccionar un caso **Sospechoso**, el sistema generará alertas según la siguiente condición:

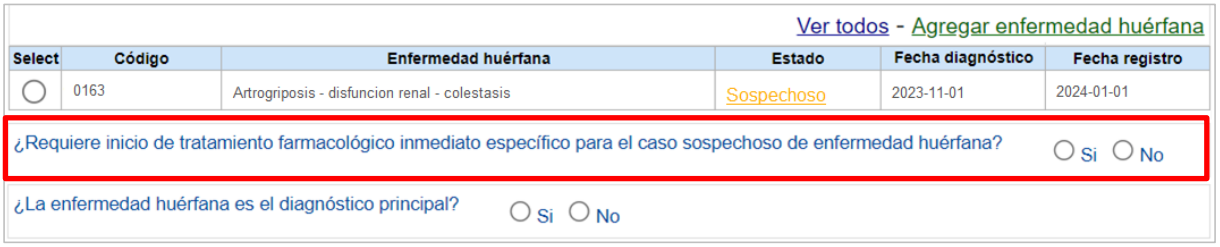
  - Si el caso “Sospechoso” es inferior o igual a sesenta (60) días, el profesional de la salud debe realizar los exámenes para confirmar el caso.



  - Si el caso "Sospechoso" supera los 60 días, es obligatorio que el profesional de la salud realice la confirmación de la enfermedad.



- Según sea el caso, al aceptar el mensaje de validación anterior, se habilitará la siguiente pregunta: **¿Requiere inicio de tratamiento farmacológico inmediato específico para el caso sospechoso de enfermedad huérfana?** Con opciones disponibles son SI o NO.

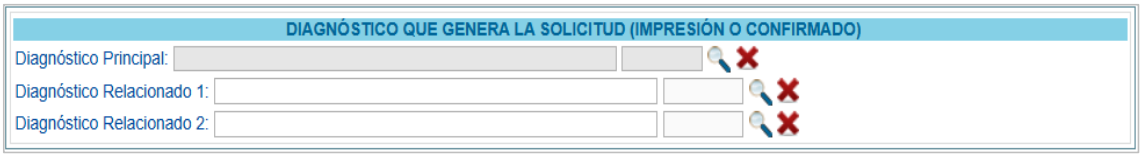


- Al seleccionar la opción SI, la prescripción pasará a ser evaluada por la Junta de Profesionales de la Salud.

- Al seleccionar la opción NO, se debe registrar el Diagnóstico Principal y/o los Diagnósticos Relacionados que se encuentran en la sección "DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD", y continuar con la prescripción.

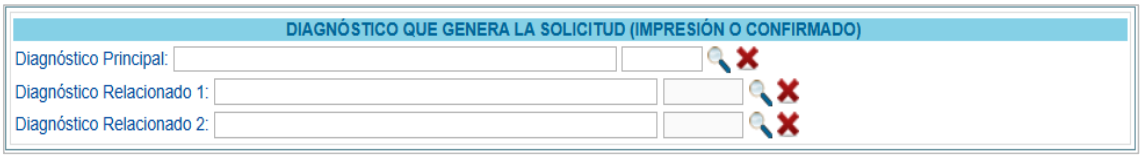
- Luego se presentará la pregunta: **¿La enfermedad huérfana es el diagnóstico principal?** Las opciones disponibles son SI o NO.

- Al seleccionar la opción SI, la casilla Diagnóstico Principal en la sección "DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD" se inhabilitará.

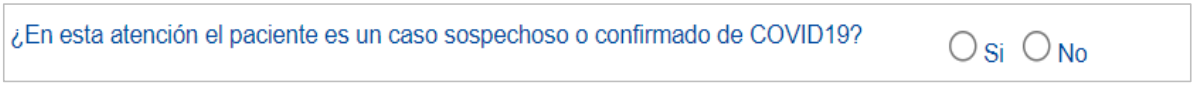


Si es necesario registrar Diagnósticos Relacionados, complete los campos correspondientes y continúe con la prescripción.

- Al seleccionar la opción NO, se debe registrar el Diagnóstico Principal y/o los Diagnósticos Relacionados que se encuentran en la sección "DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD", y continuar con la prescripción.

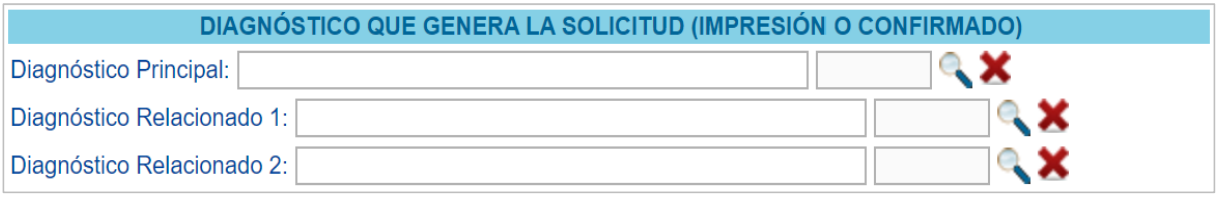


- Después de registrar la información anterior, responda con SI o NO en la pregunta **¿En esta atención el paciente es un caso sospechoso o confirmado de COVID19?**



11.2.2.1.6 Sección Diagnostico que genera la solicitud

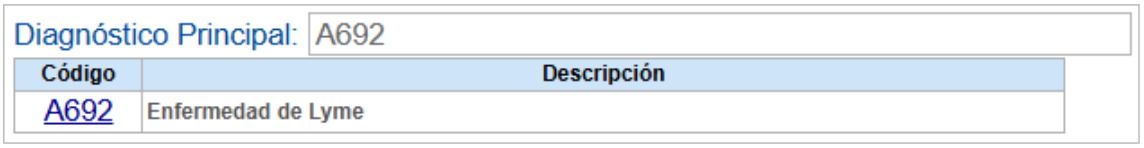
En esta sección se diligenciará los datos del diagnóstico que genera la solicitud.



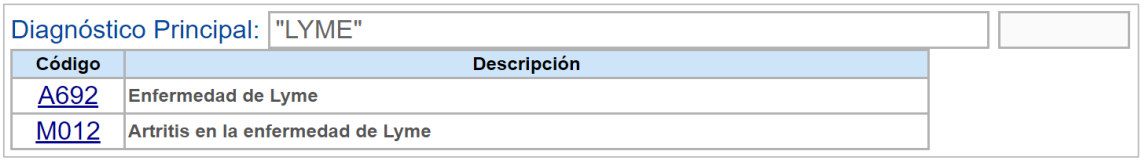
- **Diagnóstico Principal**: ingrese el código del diagnóstico o como mínimo los cuatro primeros caracteres del diagnóstico principal y presione el icono de búsqueda (Lupa).

  Puede realizar búsquedas generales o específicas:

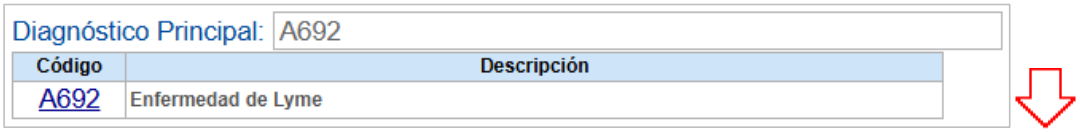
  - Para <u>búsquedas generales</u> deberá escribir como mínimo los cuatro primeros caracteres:

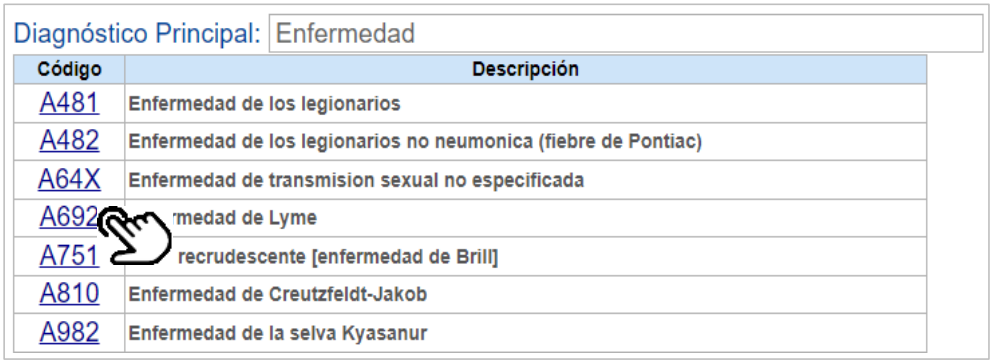


  - Para <u>búsquedas específicas</u>, esta se debe escribir entre el símbolo de comillas dobles “.”.



El sistema listará opciones según la información ingresada. Este campo es obligatorio, excepto cuando se haya seleccionado una Enfermedad Huérfana.





Seleccione el diagnóstico principal haciendo clic sobre el código; el sistema completará automáticamente la descripción y el código en los campos correspondientes.

Para eliminar información ingresada erróneamente, presione el icono ✖ de limpieza.

- **Diagnóstico Relacionado 1**: Ingrese el código como mínimo los cuatro primeros caracteres del diagnóstico relacionado 1 y presione en el icono 🔍 (Lupa). El sistema listará información según lo digitado en el campo. El procedimiento de búsqueda y selección es igual que para el diagnóstico principal. Este campo es opcional.

- **Diagnóstico Relacionado 2**: diligencie el código o como mínimo los cuatro primeros caracteres del diagnóstico relacionado 2 y realice la consulta, presionando el icono 🔍 (Lupa). El sistema listará información según lo digitado en el campo. El procedimiento de búsqueda y selección es igual que para el diagnóstico principal. Este campo es opcional.

Una vez diligencie todos los campos requeridos oprima el botón Continuar, el sistema verificará que los campos obligatorios estén completos y habilitará los otros capitulos (Medicamentos, Procedimientos, Dispositivos Médicos, Producto para Soporte Nutricional y Servicios Complementarios).

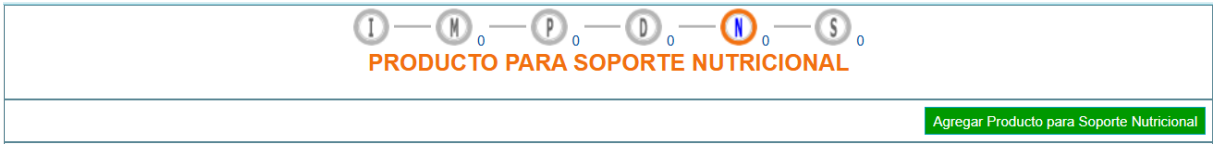
Si hay información pendiente por diligenciar, el sistema generará una alerta indicando los campos incompletos:

Diligencie los campos obligatorios y/o verifique los valores

Para continuar con el registro de la prescripción utilice el botón ubicado al final del capítulo: Continuar para avanzar al capítulo de Medicamentos No UPC, también puede utilizar los iconos que se encuentran en la barra de navegación para ir directamente al capítulo deseado.

11.2.2.2 Capítulo Producto para Soporte Nutricional

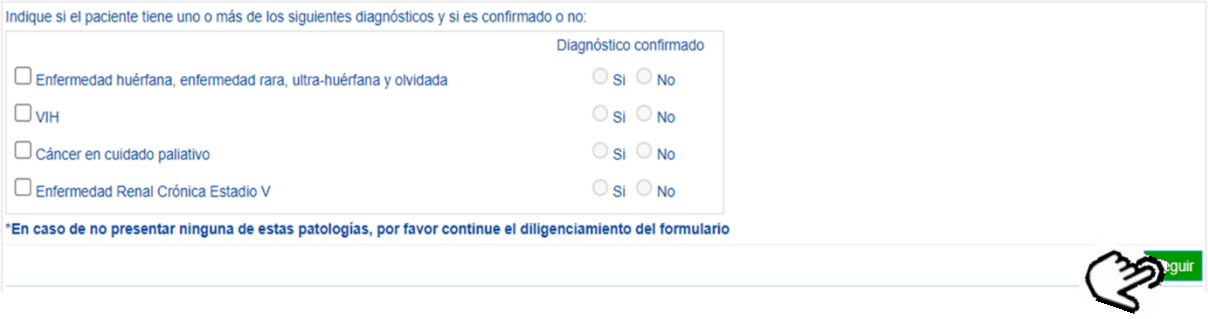
Para visualizar el capítulo de Producto para Soporte Nutricional, debe diligenciar los Datos Iniciales y hacer clic sobre el botón Continuar o presionar el icono N que se encuentra en la barra de navegación en la parte superior de la pantalla. En este capítulo se registra la información sobre los Productos para Soporte Nutricional No UPC a prescribir para el paciente por parte del Profesional de la Salud tratante.



Al presionar el botón Agregar Producto para Soporte Nutricional, podrá agregar los Productos para Soporte Nutricional, tenga en cuenta que la prescripción de estos varía de acuerdo con el ámbito de atención en el que se encuentre el paciente y que el Profesional de Salud tratante seleccionó en el capítulo de Datos Iniciales:

- Si seleccionó los ámbitos “Hospitalario - domiciliario”, “Hospitalario - internación” y/o “Urgencias” el sistema generará un mensaje de alerta: “*Proceso inválido... Los Alimentos para Propósitos Médicos Especiales (APME) en el ámbito hospitalario y urgencias, no requieren ser prescritos en la plataforma tecnológica MIPRES, según Resolución 2366 de 2023*” y no permitirá continuar con la prescripción.

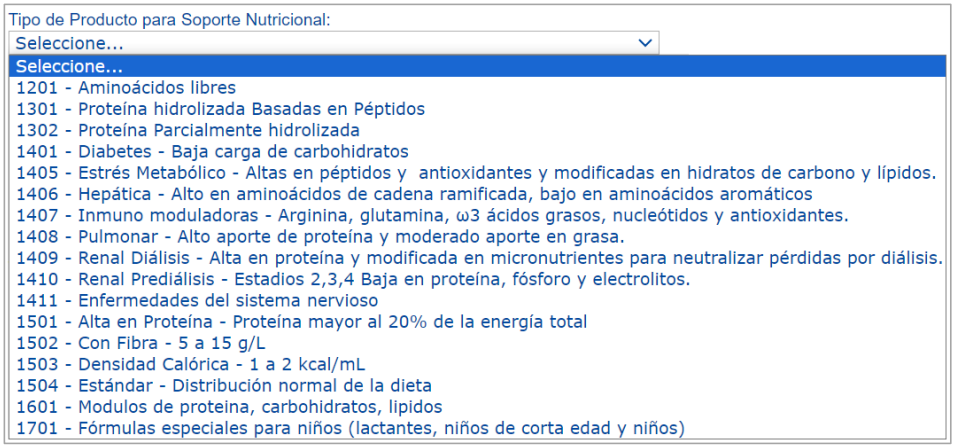
- Si seleccionó como ámbito de atención: “Ambulatorio - no priorizado” o “Ambulatorio - priorizado” el sistema generará la consulta de verificación de los diagnósticos indicados en el Resolución 1343 de 2019, el profesional de salud tratante debe seleccionar uno o más diagnósticos según aplique para el paciente, debe indicar además si el(los) diagnóstico(s) se encuentra(n) confirmado(s) o no:



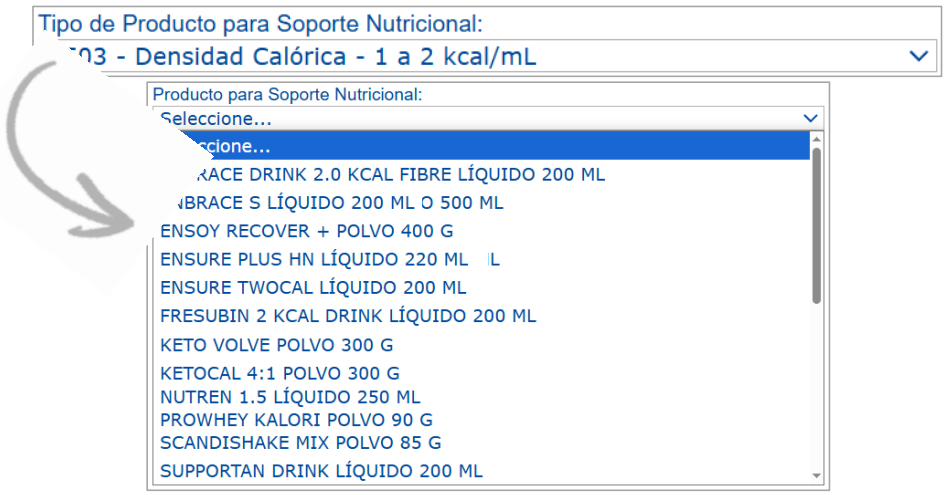
Si el paciente tiene uno o más de los diagnósticos indicados y son confirmados, el Producto para Soporte Nutricional se marcará en el aplicativo como “*No requiere Junta de Profesionales de la Salud*” como indica el Artículo 11 de la Resolución 740 de 2024.

En caso contrario o si el paciente NO tiene ninguna de las patologías anteriores, puede continuar presionando el botón “Seguir” para así proceder al diligenciamiento de la prescripción del Producto para Soporte Nutricional, la prescripción pasará a ser analizada y evaluada por la Junta de Profesionales de la Salud:

- **Tipo Producto para Soporte Nutricional**: seleccione el tipo de producto según corresponda, en la lista desplegable.



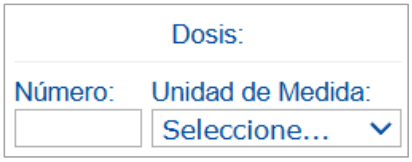
- **Producto para Soporte Nutricional**: este campo que contiene una lista desplegable con los productos para soporte nutricional disponibles según el tipo de Producto seleccionado. Escoja un producto de la lista.



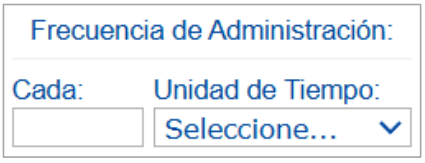
- **Forma:** este campo que contiene una lista desplegable con los tipos de presentación disponibles para el Producto para Soporte Nutricional seleccionado. Escoja una opción de la lista desplegable.

- **Vía o forma de Administración**: en este campo se visualizan las vías de administración disponibles para el producto. Es de selección única.

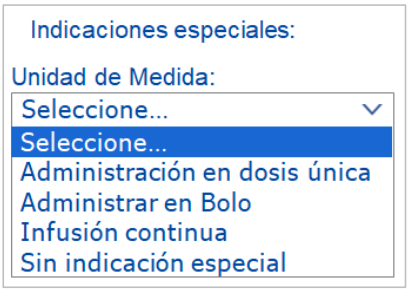
- **Dosis**: campo compuesto por el valor en número y la unidad de medida de la dosis.
  - **Número**: indique la dosis en valor numérico (decimal o entero) de la dosis para el paciente. Para decimales, use la coma "," (se permiten hasta cinco decimales).
  - **Unidad de Medida**: se filtra la Unidad de Medida de la dosis y permite la respectiva selección.



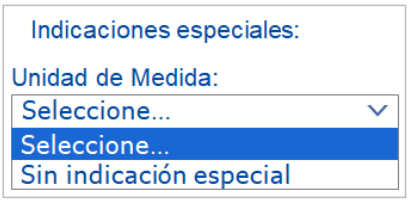
- Frecuencia de Administración**:** campo compuesto por el valor numérico entero del cada cuánto se suministra y por la unidad de tiempo en que se mide la frecuencia de administración.
  - **Cada**: indique con un número entero la frecuencia de suministro del medicamento, se expresa en número entero.
  - **Unidad de Tiempo**: Seleccione la unidad de tiempo correspondiente a la administración.



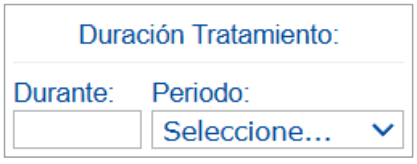
- **Indicaciones Especiales**: en el campo Vía Administración cuando se selecciona la opción “SONDA”, se listan las indicaciones especiales de acuerdo con la vía de administración, seleccione según corresponda.



Si en el campo Vía Administración selecciono la opción “ORAL”, se filtra las indicaciones especiales y seleccione según corresponda.



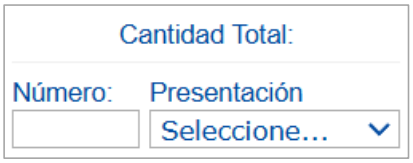
- **Duración Tratamiento**: campo compuesto por la cantidad y el período de duración del tratamiento, la duración no debe superar a un año.
  - **Durante**: ingrese la cantidad de tiempo en valor numérico durante el cual se debe suministrar el tratamiento.
  - **Periodo**: seleccionar el período de duración del tratamiento.



Si se selecciona una duración del tratamiento superior a un (1) año, el sistema impedirá continuar con la prescripción y mostrará una alerta en la parte superior de la pantalla con el siguiente mensaje: “La duración del tratamiento no puede ser superior a un año”:

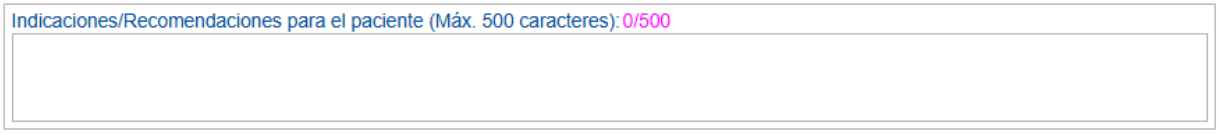
La duración del tratamiento no puede ser superior a un año

- **Cantidad Total**: campo compuesto por el número total y las unidades farmacéuticas de todo el tratamiento.
  - **Número**: ingrese la cantidad total del tratamiento. Para valores decimales, use la coma "," (se permiten hasta cinco decimales).
  - **Unidad Farmacéutica:** una vez seleccionada la forma farmacéutica y la vía administración, se filtra la Unidad Farmacéutica y permite la respectiva selección.



- **Justificación No UPC**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a la Justificación del producto para soporte nutricional a prescribir. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio.

- **Indicaciones/Recomendaciones**: este campo es una caja de texto libre, en la cual el profesional de la salud tratante registra información correspondiente a las recomendaciones del producto para soporte nutricional para el paciente. Permite máximo 500 caracteres, el campo es de diligenciamiento obligatorio y no se permite caracteres especiales.



Durante la prescripción del Producto para Soporte Nutricional, se habilitan los botones “Limpiar Producto para Soporte Nutricional” y “Agregar Producto para Soporte Nutricional”.

Limpiar Producto para Soporte Nutricional este botón permite eliminar todos los datos ingresados en el capítulo de Productos para Soporte Nutricional y regresará a la pantalla inicial “Agregar Producto para Soporte Nutricional”.

Agregar Producto para Soporte Nutricional este botón permite agregar el Producto para Soporte Nutricional, el sistema realiza validación de los datos registrados.

Si no hay inconsistencias, el producto se almacena en la base de datos de Producto para Soporte Nutricional no financiados con recursos de la UPC, se genera una vista previa de la tecnología.

El sistema muestra al Profesional de la Salud si el Producto para Soporte Nutricional requiere ser evaluado por la Junta de Profesionales de la Salud:

	#	Tipo de Producto para Soporte Nutricional	Producto para Soporte Nutricional	Forma	Vía o Forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones	Junta de Profesionales
✖	1	1503 - Densidad Calórica - 1 a 2 kcal/mL	ENBRACE S LÍQUIDO 200 ML	Botella	ORAL	200 mililitro(s)	8 Hora(s)	Sin indicación Especial	30 Día(s)	90 Botella	Ca en cuidados paliativos.	Tomar una botella cada 8 hrs.	No

Si se ingresó información errónea y es necesario eliminar el registro, presione el icono de eliminación ✖ ubicado junto al consecutivo de la tecnología agregada y el aplicativo generará un mensaje: "¿Está seguro de eliminar este registro?"

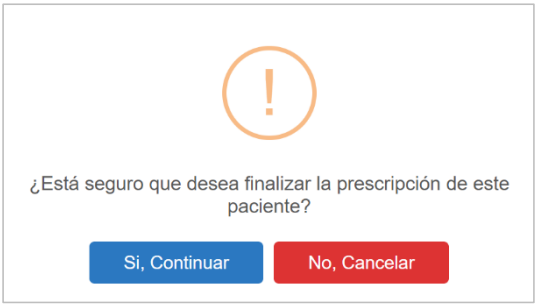
Si está seguro de eliminar el registro, presione el botón "Aceptar" y el aplicativo eliminará el producto agregado; con el botón Agregar Producto para Soporte Nutricional, puede agregar nuevamente el producto para soporte nutricional con la información corregida o también podrá agregar más productos para soporte nutricional en esta prescripción de ser necesario.

Al final de cada capítulo encontrará el boton:

- Atrás "Atrás" para desplazarse hacia al capítulo de I Datos Iniciales.

Una vez el producto para soporte nutricional es guardado, debajo del capítulo N en la barra de navegación, se registra subíndice que indica la cantidad total de Productos para Soporte Nutricional agregados:

Si el Profesional de la Salud tratante no desea agregar más Productos de Soporte Nutricional, presione el botón GUARDAR SOLICITUD el sistema confirmará el registro de la(s) tecnología(s):

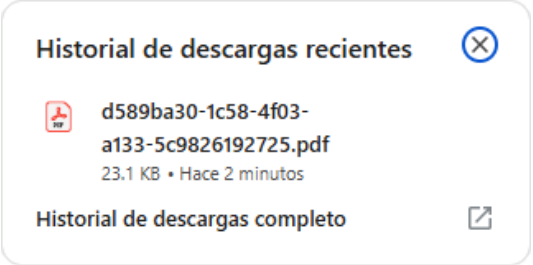


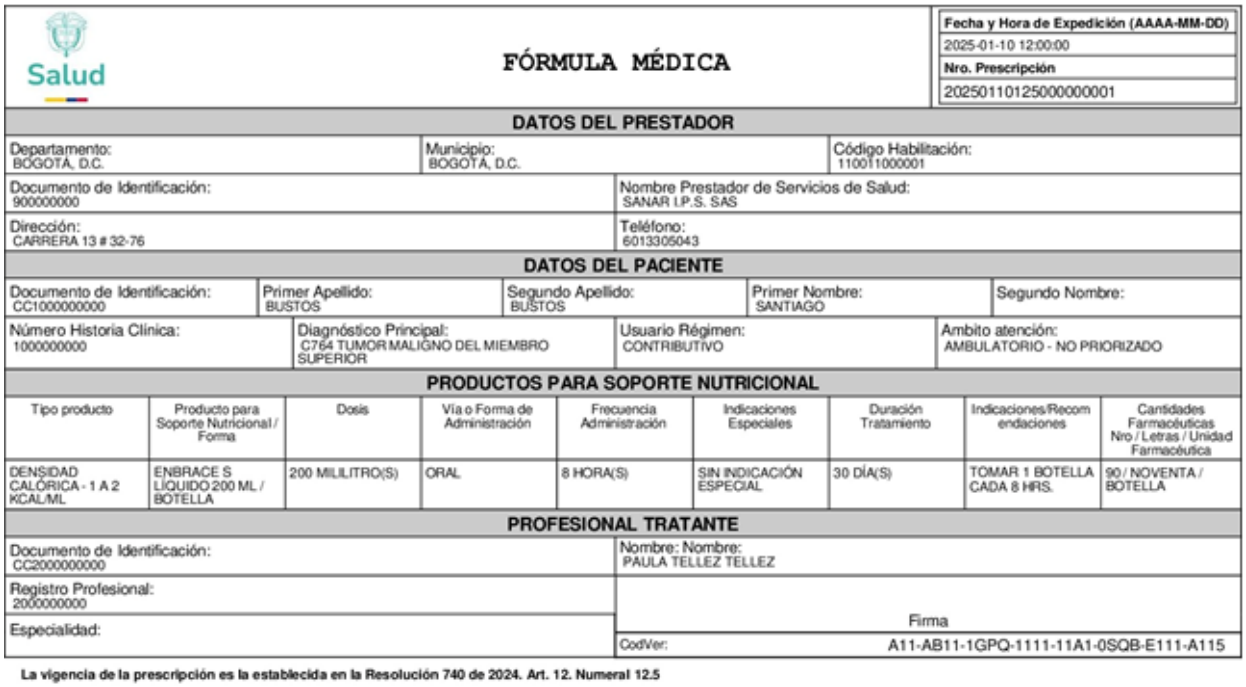
Si está seguro de finalizar la prescripción del paciente, presione el botón "Si, Continuar", el aplicativo asignará el número de solicitud de la prescripción y activará el icono de impresión FORMULA MÉDICA:

Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud:
20250110125000000001

FORMULA MÉDICA

Al dar clic sobre el icono "**FORMULA MÉDICA**", se generará un archivo PDF que podrá descargar e imprimir.





Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
20250110125000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

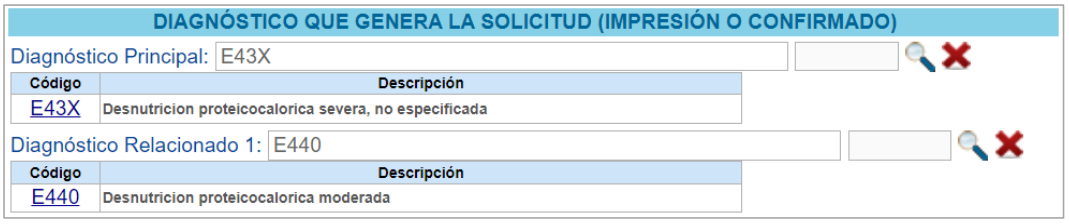
Tipo producto	Producto para Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía o Forma de Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
DENSIDAD CALÓRICA - 1 A 2 KCAL/ML	ENBRACE S LÍQUIDO 200 ML / BOTELLA	200 MILILITRO(S)	ORAL	8 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	TOMAR 1 BOTELLA CADA 8 HRS.	90 / NOVENTA / BOTELLA

PROFESIONAL TRATANTE

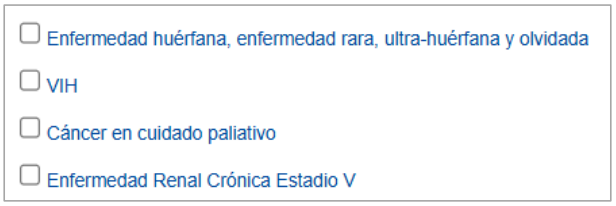
Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

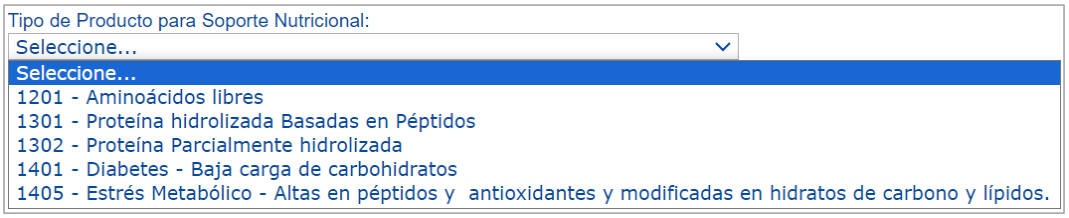
Nota 1: Cuando se trate de menores de 5 años con diagnósticos "E43X - Desnutrición proteicocalorica severa, no especificada" o "E440 -Desnutrición proteicocalorica moderada", confirmados; no será necesario prescribir los Productos para Soporte Nutricional ya que estos fueron incluidos en la financiación con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (Resolución 2366 de 2023).



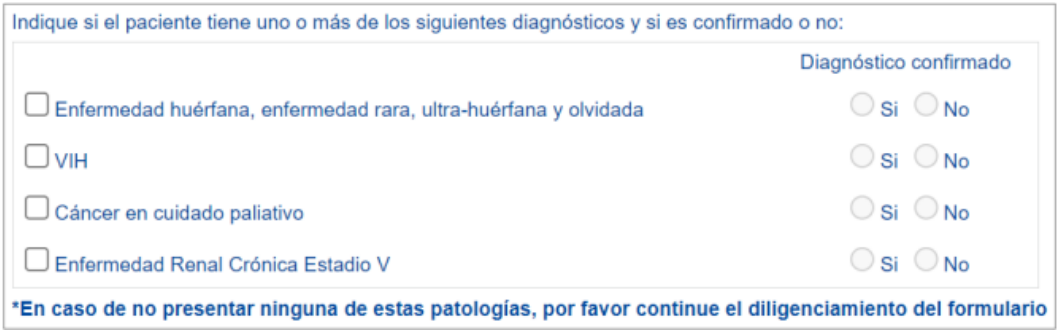
Por tal razón, en los ámbitos de atención “Ambulatorio - no priorizado” y “Ambulatorio - priorizado”, el sistema no listará en las opciones el diagnóstico “Desnutrición proteicocalorica en menores de 5 años”.



Nota 2: El Producto para Soporte Nutricional “1404 - DNT Aguda - FTLC Formula terapéutica lista para el consumo 500kc/92g”, no se encuentra en la lista desplegable de los Tipo de Producto para Soporte Nutricional.



Nota 3: Es de aclarar que, si la prescripción del Producto para Soporte Nutricional se realiza en el Ámbito Ambulatorio y el paciente no tiene ninguno de los diagnósticos especificados en el Artículo 11, numeral 11.3 de la Resolución 740 de 2024 confirmados:

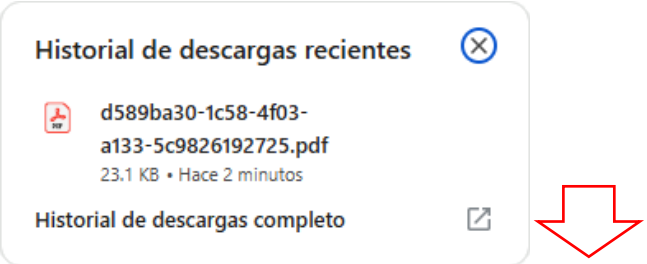


O no es para ninguno de los diagnósticos previamente mencionados, la prescripción quedará asignada en los pendientes de la Junta de Profesionales de la IPS para su análisis y evaluación; así mismo, si quién registra el Producto para Soporte Nutricional es el Profesional de Salud Independiente la prescripción quedará en los

pendientes para ser reasignados por la Junta Médica EPS a una las IPS que hacen parte de su red de prestadores y serán quienes realicen el análisis y evaluación.

	#	Tipo de Producto para Soporte Nutricional	Producto para Soporte Nutricional	Forma	Vía o Forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones	Junta de Profesionales
✖	1	1503 - Densidad Calórica - 1 a 2 kcal/mL	ENBRACE S LÍQUIDO 200 ML	Botella	ORAL	200 mililitro(s)	8 Hora(s)	Sin indicación Especial	30 Día(s)	90 Botella	Ca en cuidados paliativos.	Tomar una botella cada 8 hrs.	Si

Al dar clic sobre el icono "**FORMULA MÉDICA**", se generará un archivo PDF que podrá descargar e imprimir.



Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
En Junta de Profesionales de la Salud

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

Tipo producto	Producto para Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía o Forma de Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
DENSIDAD CALÓRICA - 1 A 2 KCAL/ML	ENBRACE S LÍQUIDO 200 ML / BOTELLA	200 MILILITRO(S)	ORAL	8 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	TOMAR 1 BOTELLA CADA 8 HRS.	90 / NOVENTA / BOTELLA

PROFESIONAL TRATANTE

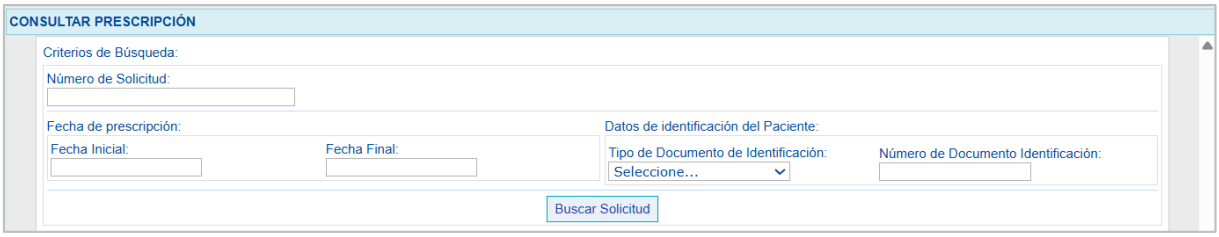
Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

Esta solicitud está en análisis por la Junta de Profesionales de la Salud. Comuníquese con su EPS.

11.3 CONSULTAR PRESCRIPCIÓN

Para consultar una prescripción, seleccione en el menú de Prescripción No UPC la opción “Consultar”:

Al seleccionar la opción “Consultar”, se visualizará en la pantalla el Formulario “Consultar Prescripción”, donde el Profesional de la Salud tratante de la Institución Prestadora de Salud (IPS) o el Profesional de la Salud independiente tratante de la Entidad Promotora de Salud (EPS) podrá realizar la búsqueda de la prescripción.



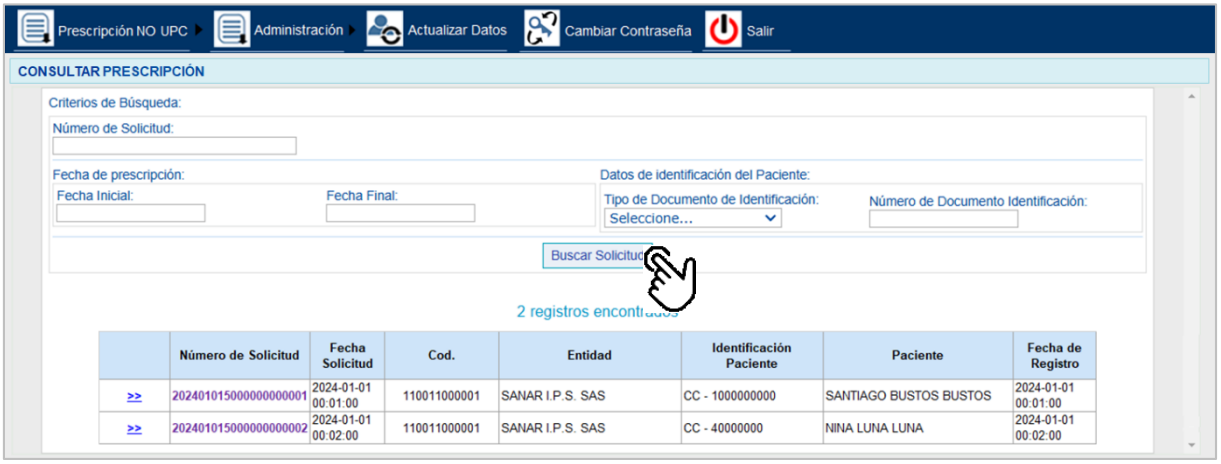
La consulta se puede realizar utilizando uno o varios de los siguientes criterios:

- **Número de Solicitud:** permite la búsqueda por el número de solicitud de la prescripción.
- **Fecha de prescripción Inicial y Final**: se pueden consultar registros dentro del período definido entre la fecha inicial y final de la prescripción y se visualiza los registros encontrados en ese período de tiempo.
- **Datos de identificación del paciente:** permite consultar por tipo y número de documento de identificación del paciente, mostrando un registro específico.

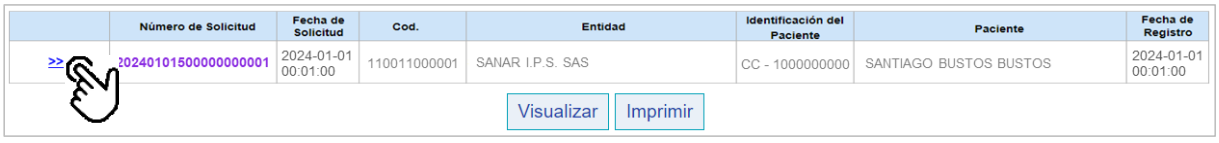
NOTA: El profesional de la salud solo podrá visualizar las prescripciones realizadas con su usuario.

11.3.1 CONSULTAR CON ROL PRESCRIPTOR

Una vez ingresados uno o varios criterios de búsqueda, presione el botón Buscar Solicitud :

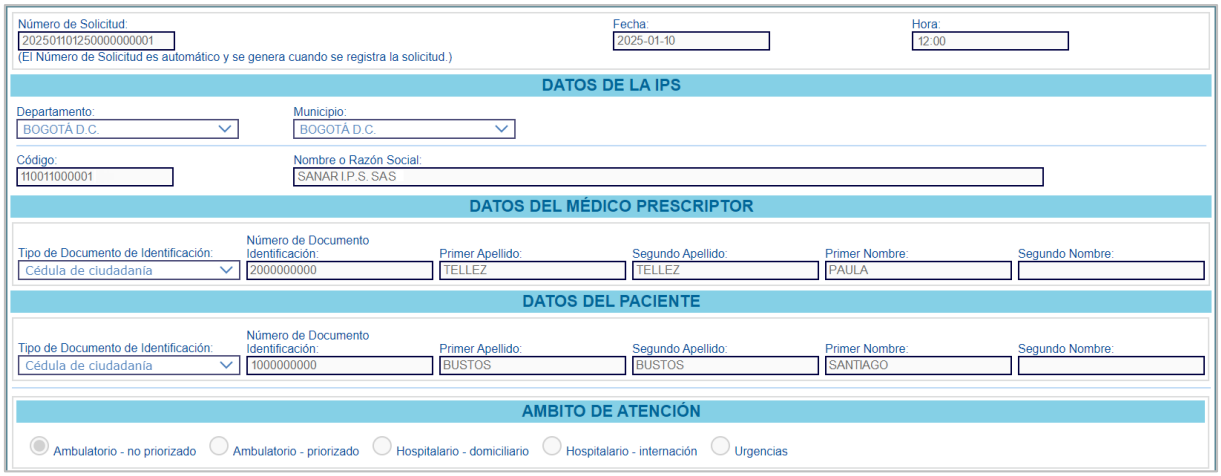


Si desea consultar una prescripción específica dentro de los resultados obtenidos, debe hacer clic en **>>** Contenido de la prescripción, para que se muestran las opciones Visualizar e Imprimir .



11.3.1.1 Visualizar

Seleccione el botón Visualizar que abrirá una ventana con el registro de Prescripción de Prestaciones No UPC, donde podrá ver el formulario de la solicitud correspondiente:



ENFERMEDADES HUERFANAS

¿En esta atención el paciente es un caso sospechoso o confirmado de enfermedad huérfana? Si No

¿En esta atención el paciente es un caso sospechoso o confirmado de COVID19? Si No

DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD (IMPRESIÓN O CONFIRMADO)

Diagnóstico Principal: Contacto con y exposicion al virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] Z206

Diagnóstico Relacionado 1:

Diagnóstico Relacionado 2:

MEDICAMENTOS

5 Registro(s)

Consecutivo	Tipo Medicamento	Dci Concentración	Forma Farmacéutica	Vía o Forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones/Recomendaciones	Junta de Profesionales
1	Medicamento	[ACECLOFENACO] 100mg/1U ; [ACETAMINOFEN] 325mg/1U	TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	100 miligramo(s)	24 Hora(s)	Sin indicación Especial	1 Mes(es)	30 TABLETA	Dolor e inflamación.	Tomar 1 tableta al día.	No
2	Vital no disponible	[ACITRETINA] 10mg/1U	CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	1 unidades	12 Hora(s)	Sin indicación Especial	15 Día(s)	30 CÁPSULA	Crecimiento anormal de las células de la piel, escamación enrojecimiento y engrosamiento.	Tomar 1 capsula cada 12 hrs.	No
3	UNIRS	[CARBOPLATINO] 10mg/1ml	OTRAS SOLUCIONES	INTRAVENOSA	10 miligramo(s)	3 Día(s)	Microgoteo	30 Día(s)	10 AMPOLLA	Quimioterapia carboplatino, carcinoma timico.	1 ampolla cada 3er día.	Sin evaluación
4	Preparación magistral	[PROPILENGLICOL] 3g/1ml ; [HIDROQUINONA] 0,6mCi/1ml	CREMA	TOPICA	1 Dosis	12 Hora(s)	Sin indicación Especial	1 Mes(es)	2 FRASCO	Fotosensibilidad y manchas oscuras, de color marron	Aplicar en zona afectada 2 veces al día.	No
5	Medicamento	[DOLUTEGRAVIR] 50mg/1U ; [LAMIVUDINA] 300mg/1U ; [TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300mg/1U	TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	1 unidades	24 Hora(s)	Sin indicación Especial	28 Día(s)	28 TABLETA	Profilaxis postexposición - PEP	Tiempo transcurrido desde la exposición: 24 hrs.	No

PROCEDIMIENTOS

1 Registro(s)

Consecutivo	Cups	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones/Recomendaciones
1	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO AUDITIVO DE TALLO O TRONCO CEREBRAL	1	1 Única		1	Estimulación de la vía auditiva del cerebro.	Programa de rehabilitación auditiva.

DISPOSITIVOS MÉDICOS

1 Registro(s)

Consecutivo	Dispositivo Médico	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones/Recomendaciones
1	FILTROS O COLORES O PELICULAS PARA LENTES EXTERNOS	2	1 Año	1 Año	2	Reducción de la reflexión de la luz para aliviar la astenopia, ardor, cefalea y visión borrosa.	Uso permanente.

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

1 Registro(s)

Consecutivo	Tipo de Producto para Soporte Nutricional	Producto para Soporte Nutricional	Forma	Vía o Forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones/Recomendaciones	Junta de Profesionales
1	Densidad Calórica - 1 a 2 kcal/mL	ENBRACE S Líquido 200 mL	Botella	ORAL	200 mililitro(s)	8 Hora(s)	Sin indicación Especial	30 Día(s)	90 Botella	Ca en cuidados paliativos.	Tomar una botella cada 8 hrs.	No

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

1 Registro(s)

Consecutivo	Tipo Servicio Complementario	Descripción Servicio	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones/Recomendaciones	Junta de Profesionales
1	TRANSPORTE AMBULATORIO DIFERENTE A AMBULANCIA NO PBS-UPC	Tipo de traslado: redondo o doble. Transporte: Terrestre	2	1 Semana(s)	4 Semana(s)	8	Filtrado glomerularmenor de 15 ml/min/1,72 m2, fallo renal e inicio de terapia dialítica.	Seguimiento	Sin evaluación

11.3.1.2 Imprimir

Seleccione el botón Imprimir, se activarán los botones "**Fórmula Médica**" para Medicamentos y Productos para Soporte Nutricional y/o "**Plan De Manejo**" para Procedimientos, Dispositivos Médicos y Servicios Complementarios, según tenga registradas el usuario.

	Número de Solicitud	Fecha de Solicitud	Cod.	Entidad	Identificación del Paciente	Paciente	Fecha de Registro
>>	20240101500000000001	2024-01-01 00:01:00	110011000001	SANAR I.P.S. SAS	CC - 1000000000	SANTIAGO BUSTOS BUSTOS	2024-01-01 00:01:00

Si el Profesional de la Salud requiere imprimir la formula médica para el paciente, presione el botón “Fórmula Médica”, lo que generará un archivo en PDF. En caso de que la prescripción se haya realizado en un ámbito diferente al ambulatorio, la fórmula incluirá el número de la prescripción.

Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
20250110125000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

MEDICAMENTOS

Tipo medicamento	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía o Forma de Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad
MEDICAMENTO	[ACECLOFENACO] 100MG/1U ; [ACETAMINOFEN] 325MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	100 MILIGRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	1 MES(ES)	TOMAR 1 TABLETA AL DÍA.	30 / TREINTA / TABLETA
VITAL NO DISPONIBLE	[ACITRETINA] 10MG/1U / CÁPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	1 UNIDAD	ORAL	12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	15 DÍA(S)	TOMAR 1 CÁPSULA CADA 12 HRS.	30 / TREINTA / CAPSULAS
PREPARACIÓN MAGISTRAL	[PROPILENGLICOL] 3G/1ML ; [HIDROQUINONA] 0,6MG/1ML / CREMA	1 DOSIS	TOPICA	12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	1 MES(ES)	APLICAR EN LA ZONA AFECTADA, DOS VECES AL DÍA.	2 / DOS / FRASCO
MEDICAMENTO	[DOLUTEGRAVIR] 50MG/1U ; [LAMIVUDINA] 300MG/1U ; [TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	1 UNIDADES	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	28 DÍA(S)	TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA EXPOSICIÓN: 24 HRS.	28 / VEINTIOCHO / TABLETA

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

Tipo producto	Producto para Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía o Forma de Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
DENSIDAD CALÓRICA - 1 A 2 KCAL/ML	ENBRACE S LIQUIDO 200 ML / BOTELLA	200 MILILITRO(S)	ORAL	8 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	TOMAR 1 BOTELLA CADA 8 HRS.	90 / NOVENTA / BOTELLA

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

Para imprimir el plan de manejo del paciente, se debe presionar el botón de "**Plan De Manejo**", lo que generará un archivo en PDF. Si la prescripción se realizó en un ámbito distinto al ambulatorio, el documento incluirá el número de la prescripción.

Salud

PLAN DE MANEJO

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2024-01-01 00:01:35
Nro. Prescripción
20240101500000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento:	Municipio:	Código Habilitación:
BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	110011000001

Documento de Identificación:	Nombre Prestador de Servicios de Salud:
900000000	SANAR I.P.S. SAS
Dirección:	**Teléfono:**
CARRERA 13 # 32-76	6013305043

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
CC1000000000	BUSTOS	BUSTOS	SANTIAGO	

Número Historia Clínica:	Diagnóstico Principal:	Usuario Régimen:	Ambito atención:
1000000000	I082 TRASTORNOS DE LAS VALVULAS AORTICA Y TRICUSPIDE	CONTRIBUTIVO	AMBULATORIO - NO PRIORIZADO

PROCEDIMIENTOS

Tipo prestación	Procedimiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Período)	Cantidad Total
ÚNICA	376704 - IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA DEFINITIVO (DISPOSITIVO CONECTADO DIRECTAMENTE AL CORAZON E IMPLANTADO DENTRO DEL CUERPO) BIVENTRICULAR	VALORACIÓN Y CONTROL DE LA FUNCIÓN HEPÁTICA.	1	1 ÚNICA		1

DISPOSITIVOS MÉDICOS

Tipo prestación	Dispositivo Médico	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Período)	Cantidad Total
ÚNICA	FILTROS O COLORES O PELICULAS PARA LENTES EXTERNOS	USO PERMANENTE.	2	1 AÑO	1 AÑO	2

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Tipo prestación	Servicio Complementario	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento (Cantidad - Período)	Cantidad Total
SUCESIVA	PAÑALES	CAMBIO DE PAÑAL CADA 6 HRS.	4	24 HORA(S)	30 DÍA(S)	120

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación:	Nombre:
CC2000000000	PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: 1A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

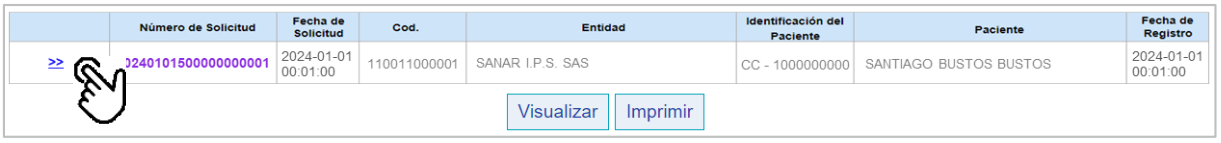
Evaluación de la Junta de Profesionales de Salud

Cuando se trate de medicamentos, productos de soporte nutricional o servicios complementarios prescritos en ámbito ambulatorio, estas tecnologías en salud requieren un análisis y evaluación por parte de la Junta de Profesionales de la IPS. Por lo tanto, en el formula médica o el plan de manejo, el campo Nro. de Prescripción mostrará: En Junta de Profesionales de la Salud; así mismo, en el pie de página, se imprimirá el mensaje: "*Esta solicitud está en análisis por la Junta de Profesionales de Salud. Comuníquese con su EPS*".

11.3.2 CONSULTAR CON ROL ORDENADOR

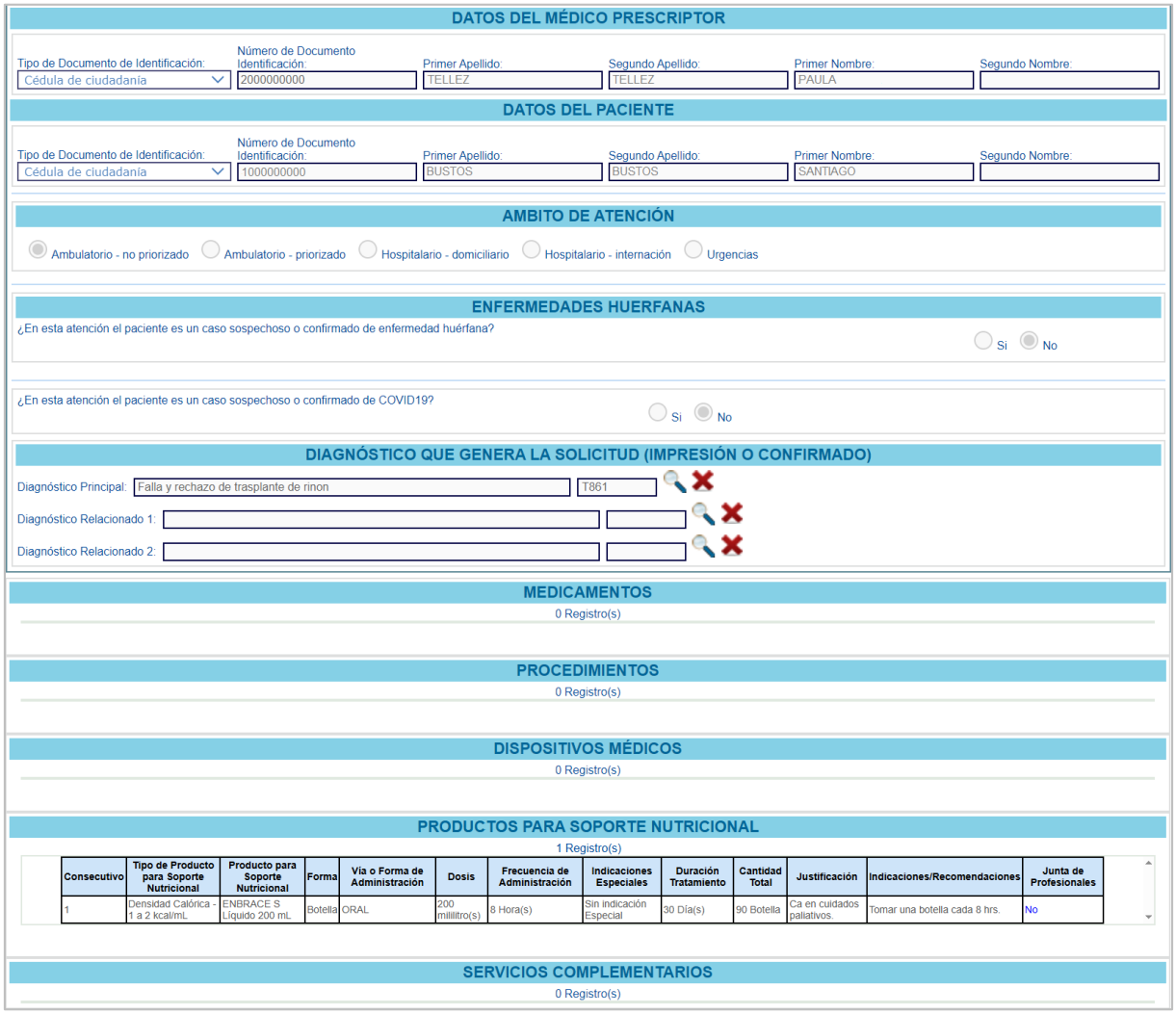
Una vez ingresados uno o varios criterios de búsqueda, presione el botón Buscar Solicitud, permite consultar las prescripciones de productos de soporte nutricional, ordenadas por el nutricionista a cada paciente o consultar los registros en determinadas fechas.

Si desea consultar una prescripción específica dentro de los resultados obtenidos, debe hacer clic >> Contenido de la prescripción, para que se muestran las opciones Visualizar e Imprimir.



11.3.2.1 Visualizar

Seleccione el botón Visualizar que abrirá una ventana con el registro de Prescripción de Prestaciones No UPC, donde podrá ver el formulario de la solicitud correspondiente:



DATOS DEL MÉDICO PRESCRIPTOR

Tipo de Documento de Identificación: Cédula de ciudadanía | Número de Documento Identificación: 2000000000 | Primer Apellido: TELLEZ | Segundo Apellido: TELLEZ | Primer Nombre: PAULA | Segundo Nombre:

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Documento de Identificación: Cédula de ciudadanía | Número de Documento Identificación: 1000000000 | Primer Apellido: BUSTOS | Segundo Apellido: BUSTOS | Primer Nombre: SANTIAGO | Segundo Nombre:

AMBITO DE ATENCIÓN

Ambulatorio - no priorizado | Ambulatorio - priorizado | Hospitalario - domiciliario | Hospitalario - internación | Urgencias

ENFERMEDADES HUERFANAS

¿En esta atención el paciente es un caso sospechoso o confirmado de enfermedad huérfana? Si No

¿En esta atención el paciente es un caso sospechoso o confirmado de COVID19? Si No

DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD (IMPRESIÓN O CONFIRMADO)

Diagnóstico Principal: Falla y rechazo de trasplante de rinon | T861

Diagnóstico Relacionado 1:

Diagnóstico Relacionado 2:

MEDICAMENTOS

0 Registro(s)

PROCEDIMIENTOS

0 Registro(s)

DISPOSITIVOS MÉDICOS

0 Registro(s)

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

1 Registro(s)

Consecutivo	Tipo de Producto para Soporte Nutricional	Producto para Soporte Nutricional	Forma	Vía o Forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones/Recomendaciones	Junta de Profesionales
1	Densidad Calórica - 1 a 2 kcal/mL	ENBRACE S Líquido 200 mL	Botella	ORAL	200 mililitro(s)	8 Hora(s)	Sin indicación Especial	30 Día(s)	90 Botella	Ca en cuidados paliativos.	Tomar una botella cada 8 hrs.	No

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

0 Registro(s)

11.3.2.2 Imprimir

Seleccione el botón Imprimir, se activarán los botones “Fórmula Médica”.

Para imprimir la Fórmula Médica, presione el botón correspondiente y el archivo se descargará en formato PDF.

Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2025-01-10 12:00:00
Nro. Prescripción
20250110125000000001

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ, D.C.	Municipio: BOGOTÁ, D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: C764 TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO SUPERIOR	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

Tipo producto	Producto para Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía o Forma de Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
DENSIDAD CALORICA - 1 A 2 KCAL/ML	ENBRACE S LIQUIDO 200 ML / BOTELLA	200 MILILITRO(S)	ORAL	8 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	30 DÍA(S)	TOMAR 1 BOTELLA CADA 8 HRS.	90 / NOVENTA / BOTELLA

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

Evaluación de la Junta de Profesionales de Salud

Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2024-01-01 00:01:35
Nro. Prescripción
En Junta de Profesionales de la Salud

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOGOTÁ D.C.	Municipio: BOGOTÁ D.C.	Código Habilitación: 110011000001
Documento de Identificación: 900000000	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SANAR I.P.S. SAS	
Dirección: CARRERA 13 # 32-76	Teléfono: 6013305043	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1000000000	Primer Apellido: BUSTOS	Segundo Apellido: BUSTOS	Primer Nombre: SANTIAGO	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1000000000	Diagnóstico Principal: G800 PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA CUADRIPLÉJICA	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

Tipo prestación	Producto para Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	ESTÁNDAR - DISTRIBUCIÓN NORMAL DE LA DIETA - ENSURE POLVO POLVO 400 GR / LATA	132.5 GRAMOS (S)	SONDA	12 HORA(S)	ADMINISTRAR EN BOLO	30 DÍA(S)	EN UN VASO DE AGUA DILUIR 2.5 PORCIONES 2 VECES AL DIA	20 / VEINTE / LATA

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC2000000000	Nombre: PAULA TELLEZ TELLEZ
Registro Profesional: 2000000000	Firma
Especialidad:	CodVer: 1A11-AB11-1GPQ-1111-11A1-0SQB-E111-A115

Esta solicitud está en análisis por la Junta de Profesionales de la Salud. Comuníquese con su EPS.

Cuando se trate de productos de soporte nutricional prescritos en ámbito ambulatorio, estas tecnologías en salud requieren un análisis y evaluación por parte de la Junta de Profesionales de la IPS. Por lo tanto, en el formula médica, el campo Nro. de Prescripción mostrará: En Junta de Profesionales de la Salud; así mismo, en el pie de página, se imprimirá el mensaje: "*Esta solicitud está en análisis por la Junta de Profesionales de Salud. Comuníquese con su EPS*".

NOTA: Para el suministro de tecnologías no es necesario que la Fórmula Médica lleve el número de prescripción, si se presenta alguna dificultad el usuario deberá comunicarse con su EPS.

11.4 ANULAR PRESCRIPCIÓN

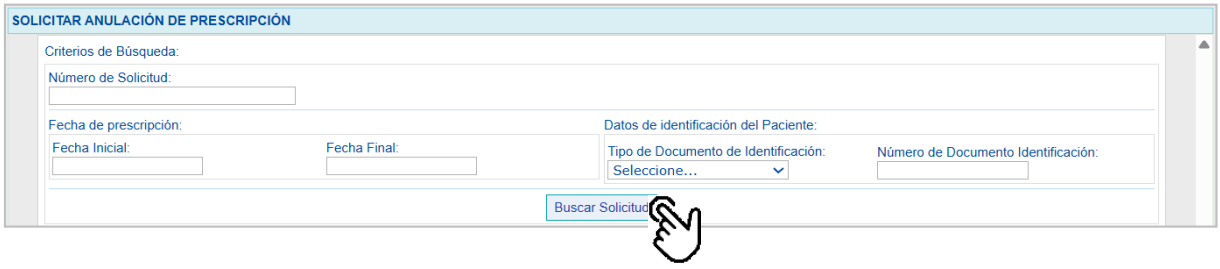
Cuando se requiera la anulación de una prescripción registrada en el aplicativo, esta deberá ser solicitada por el Profesional de la Salud que la registró dentro de las 24 horas siguientes a su realización.

El proceso de anulación consta de los siguientes pasos:

11.4.1 PASO 1 - SOLICITUD DE ANULACIÓN

Para solicitar la anulación de una prescripción, el profesional de la salud prescriptor debe seleccionar en el menú de Prescripción No UPC la opción “Anular”:

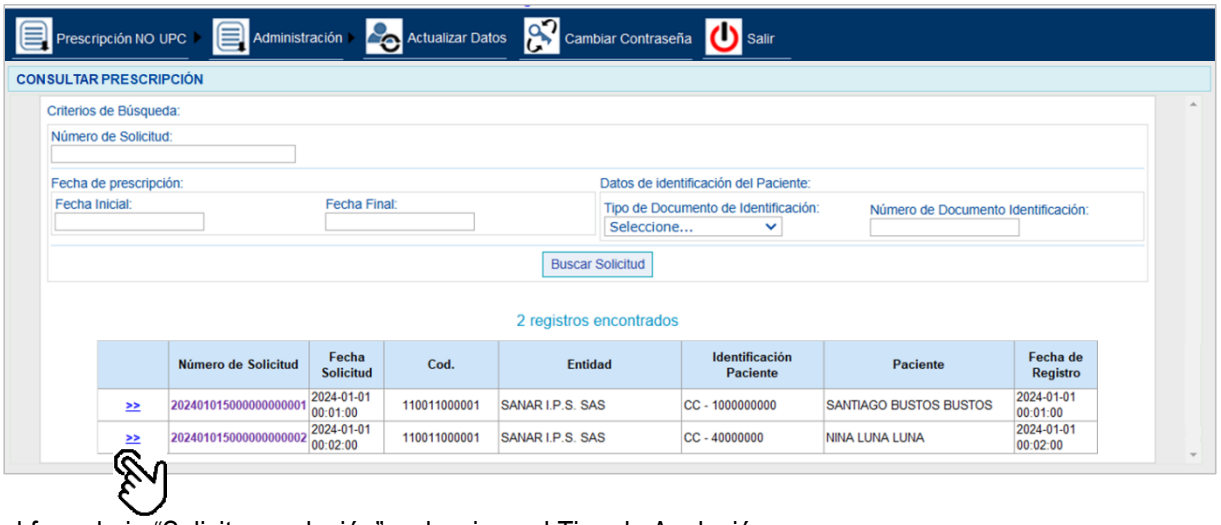
Al seleccionar la opción “Anular”, se visualizará en la pantalla el formulario “Solicitar Anulación de Prescripción”, donde el Profesional de la Salud tratante de la Institución Prestadora de Salud (IPS) o el Profesional de la Salud independiente tratante de la Entidad Promotora de Salud (EPS) podrá realizar la búsqueda de la prescripción.



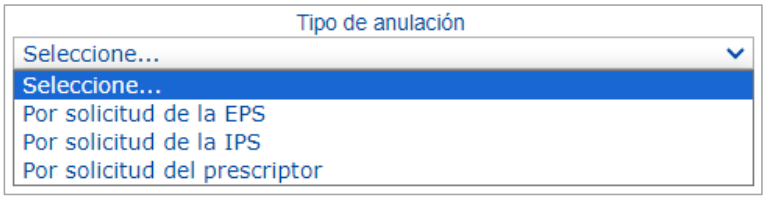
La consulta se puede realizar utilizando uno o varios de los siguientes criterios:

- **Número de Solicitud:** permite la búsqueda por el número de solicitud de la prescripción.
- **Fecha de prescripción Inicial y Final**: se pueden consultar registros dentro del período definido entre la fecha inicial y final de la prescripción y se visualiza los registros encontrados en ese período de tiempo.
- **Datos de identificación del paciente:** permite consultar por tipo y número de documento de identificación del paciente, mostrando un registro específico.

Una vez ingresados uno o varios criterios de búsqueda, presione el botón Buscar Solicitud y seleccione la prescripción a anular dando clic en >>.

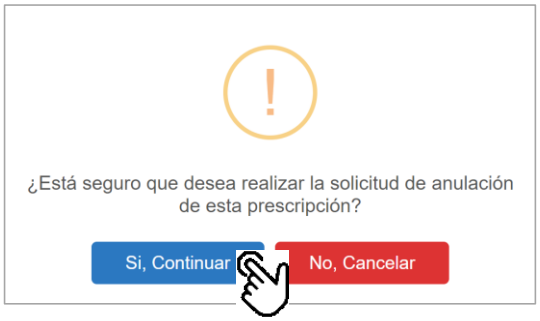


En el formulario "Solicitar anulación", seleccione el Tipo de Anulación.

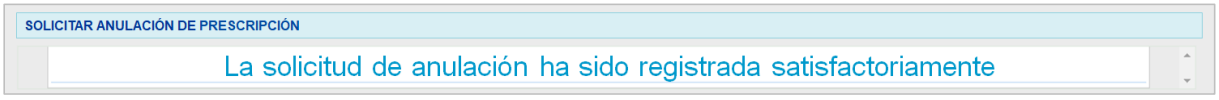


Diligencie los campos de "Justificación" y "Observaciones" de la anulación, los cuales permiten un máximo de 160 caracteres. El campo "Justificación" es obligatorio.

Una vez finalice el registro dé clic en el botón SOLICITAR ANULACIÓN, el aplicativo generará el mensaje de confirmación:



Si está seguro de realizar la solicitud de anulación de la prescripción, presione el botón "Si, Continuar", el aplicativo genera el mensaje de registro exitoso de solicitud de anulación.



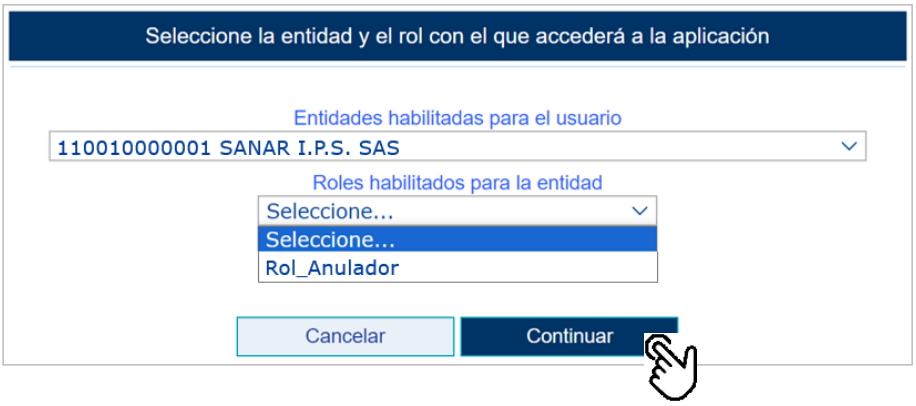
Si se intenta realizar la solicitud de anulación posterior a las 24 horas siguientes a la prescripción, el sistema mostrará el mensaje: "*Tiempo de anulación caducado, la solicitud de anulación solo puede ser generada dentro de las 24 horas después del registro de la prescripción*".

Tiempo de anulación caducado, la solicitud de anulación solo puede ser generada dentro de las 24 horas después del registro de la prescripción

11.4.2 PASO 2 - EFECTUAR ANULACIÓN (CONFIRMAR)

Una vez el Profesional de la Salud haya realizado la solicitud de anulación, el usuario cuyo perfil asignado sea el Rol Anulador en la IPS debe esperar 48 horas para confirmar el proceso de anulación.

Transcurrido este tiempo, la IPS deberá ingresar con el Rol Anulador:



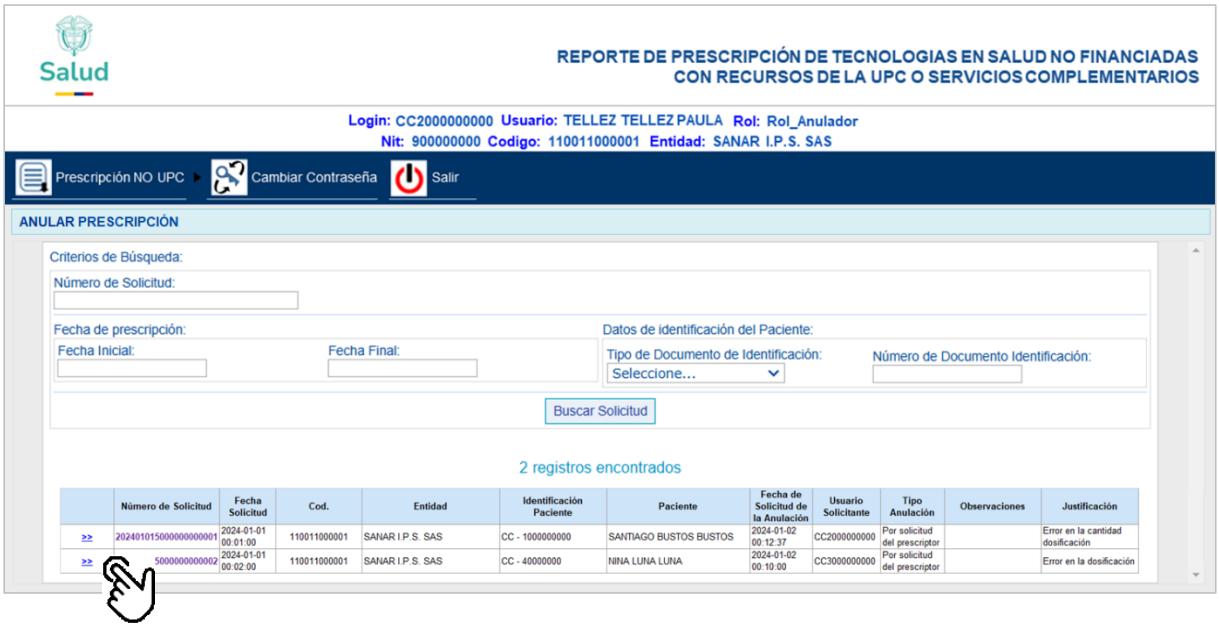
Y del menú Prescripción NO PBS seleccionar la opción "Anular".

Al seleccionar la opción “Anular”, se visualizará en la pantalla el Formulario “Consultar Prescripción”, donde el Profesional de la Salud tratante de la Institución Prestadora de Salud (IPS) o el Profesional de la Salud independiente tratante de la Entidad Promotora de Salud (EPS) podrá realizar la búsqueda de la prescripción.

La consulta se puede realizar utilizando uno o varios de los siguientes criterios:

- **Número de Solicitud:** permite la búsqueda por el número de solicitud de la prescripción.
- **Fecha de prescripción Inicial y Final**: se pueden consultar registros dentro del período definido entre la fecha inicial y final de la prescripción y se visualiza los registros encontrados en ese período de tiempo.
- **Datos de identificación del paciente:** permite consultar por tipo y número de documento de identificación del paciente, mostrando un registro específico.

También puede realizar la búsqueda presionando la opción Buscar Solicitud, sin registrar ninguna de las variables, el sistema se mostrará el listado con las prescripciones que aplican de acuerdo con el criterio de búsqueda.



Nota 1: La solicitud de anulación de prescripción será verificada por la IPS, EPS o EA, en un tiempo máximo de 48 horas después de solicitada por el Profesional de la Salud Prescriptor - Artículo 16 de la Resolución 740 de 2024.

Nota 2: Si intenta realizar la confirmación de la anulación antes de las 48 horas a partir de la solicitud de anulación realizada por el Profesional de la Salud que registro la prescripción, el sistema generará el mensaje: "*La anulación solo puede ser procesada 48 horas después de la solicitud*".

Una vez cumplido el tiempo para verificar o confirmar la solicitud, se debe efectuar la anulación seleccionando el registro haciendo clic sobre el icono >>, donde se habilitará la opción Visualizar y ANULAR PRESCRIPCIÓN:

Seleccione el botón Visualizar y se presentará la ventana de Visualizar Registro de Prescripción de Prestaciones No UPC, en la que permite ver el formulario de la solicitud correspondiente.

Número de Solicitud: 20250110125000000001
(El Número de Solicitud es automático y se genera cuando se registra la solicitud.)
Fecha: 2025-01-10
Hora: 12:00

DATOS DE LA IPS

Departamento: BOGOTÁ D.C.
Municipio: BOGOTÁ D.C.
Código: 110011000001
Nombre o Razón Social: SANAR I.P.S. SAS

DATOS DEL MÉDICO PRESCRIPTOR

Tipo de Documento de Identificación:	Número de Documento Identificación:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Cédula de ciudadanía	2000000000	TELLEZ	TELLEZ	PAULA	

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Documento de Identificación:	Número de Documento Identificación:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Cédula de ciudadanía	1000000000	BUSTOS	BUSTOS	SANTIAGO	

AMBITO DE ATENCIÓN

(●) Ambulatorio - no priorizado ( ) Ambulatorio - priorizado ( ) Hospitalario - domiciliario ( ) Hospitalario - internación ( ) Urgencias

ENFERMEDADES HUERFANAS

¿En esta atención el paciente es un caso sospechoso o confirmado de enfermedad huérfana? ( ) Sí (●) No

¿En esta atención el paciente es un caso sospechoso o confirmado de COVID19? ( ) Sí (●) No

DIAGNÓSTICO QUE GENERA LA SOLICITUD (IMPRESIÓN O CONFIRMADO)

Diagnóstico Principal: Contacto con y exposicion al virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] Z206
Diagnóstico Relacionado 1:
Diagnóstico Relacionado 2:

MEDICAMENTOS

5 Registro(s)

Consecutivo	Tipo Medicamento	Dci Concentración	Forma Farmacéutica	Vía o Forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones/Recomendaciones	Junta de Profesionales
1	Medicamento	[ACECLOFENACO] 100mg/1U ; [ACETAMINOFEN] 325mg/1U	TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	100 miligramo(s)	24 Hora(s)	Sin indicación Especial	1 Mes(es)	30 TABLETA	Dolor e inflamación.	Tomar 1 tableta al día.	No
2	Vital no disponible	[ACITRETINA] 10mg/1U	CAPSULAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	1 unidades	12 Hora(s)	Sin indicación Especial	15 Día(s)	30 CÁPSULA	Crecimiento anormal de las células de la piel, escamación enrojecimiento y engrosamiento.	Tomar 1 capsula cada 12 hrs.	No
3	UNIRS	[CARBOPLATINO] 10mg/1ml	OTRAS SOLUCIONES	INTRAVENOSA	10 miligramo(s)	3 Día(s)	Microgoteo	30 Día(s)	10 AMPOLLA	Quimioterapia carboplatino, carcinoma timico.	1 ampolla cada 3er día.	Sin evaluación
4	Preparación magistral	[PROPILENGLICOL] 3g/1ml ; [HIDROQUINONA] 0,6mCi/1ml	CREMA	TOPICA	1 Dosis	12 Hora(s)	Sin indicación Especial	1 Mes(es)	2 FRASCO	Fotosensibilidad y manchas oscuras, de color marron	Aplicar en zona afectada 2 veces al día.	No
5	Medicamento	[DOLUTEGRAVIR] 50mg/1U ; [LAMIVUDINA] 300mg/1U ; [TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO] 300mg/1U	TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	ORAL	1 unidades	24 Hora(s)	Sin indicación Especial	28 Día(s)	28 TABLETA	Profilaxis postexposición - PEP	Tiempo transcurrido desde la exposición: 24 hrs.	No

PROCEDIMIENTOS

1 Registro(s)

Consecutivo	Cups	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones/Recomendaciones
1	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO AUDITIVO DE TALLO O TRONCO CEREBRAL	1	1 Única		1	Estimulación de la vía auditiva del cerebro.	Programa de rehabilitación auditiva.

DISPOSITIVOS MÉDICOS

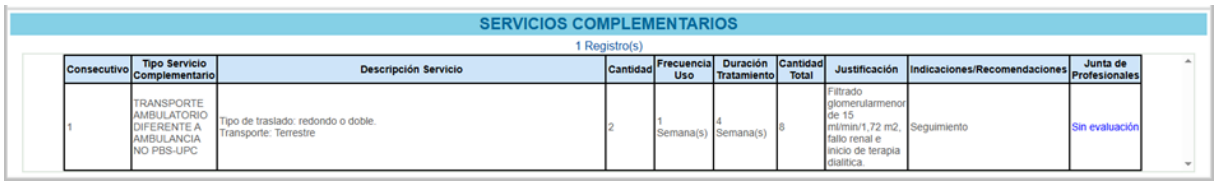
1 Registro(s)

Consecutivo	Dispositivo Médico	Cantidad	Frecuencia Uso	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones/Recomendaciones
1	FILTROS O COLORES O PELICULAS PARA LENTES EXTERNOS	2	1 Año	1 Año	2	Reducción de la reflexión de la luz para aliviar la astenopia, ardor, cefalea y visión borrosa.	Uso permanente.

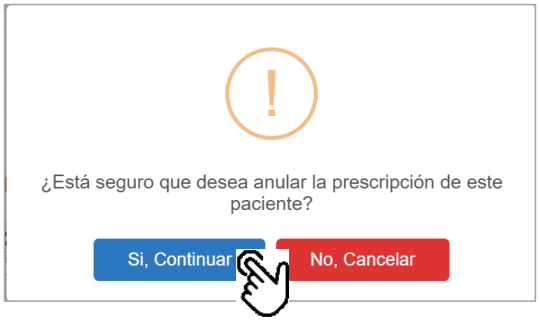
PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

1 Registro(s)

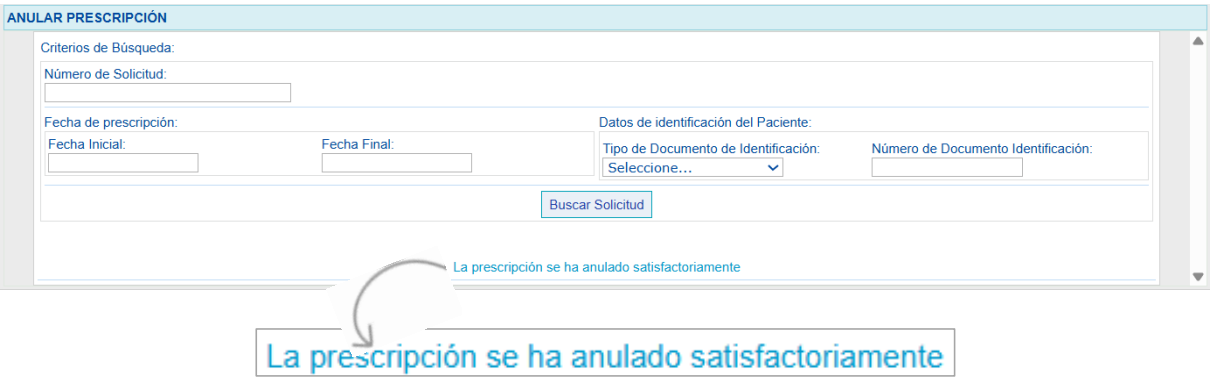
Consecutivo	Tipo de Producto para Soporte Nutricional	Producto para Soporte Nutricional	Forma	Vía o Forma de Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones/Recomendaciones	Junta de Profesionales
1	Densidad Calórica - 1 a 2 kcal/mL	ENBRACE S Líquido 200 mL	Botella	ORAL	200 mililitro(s)	8 Hora(s)	Sin indicación Especial	30 Día(s)	90 Botella	Ca en cuidados paliativos.	Tomar una botella cada 8 hrs.	No



Seleccione el botón SOLICITAR ANULACIÓN, el aplicativo generará el mensaje de confirmación:



Si está seguro de realizar la anulación de la prescripción, presione el botón "*Si, Continuar*", el aplicativo genera el mensaje de registro exitoso de la confirmación de anulación.



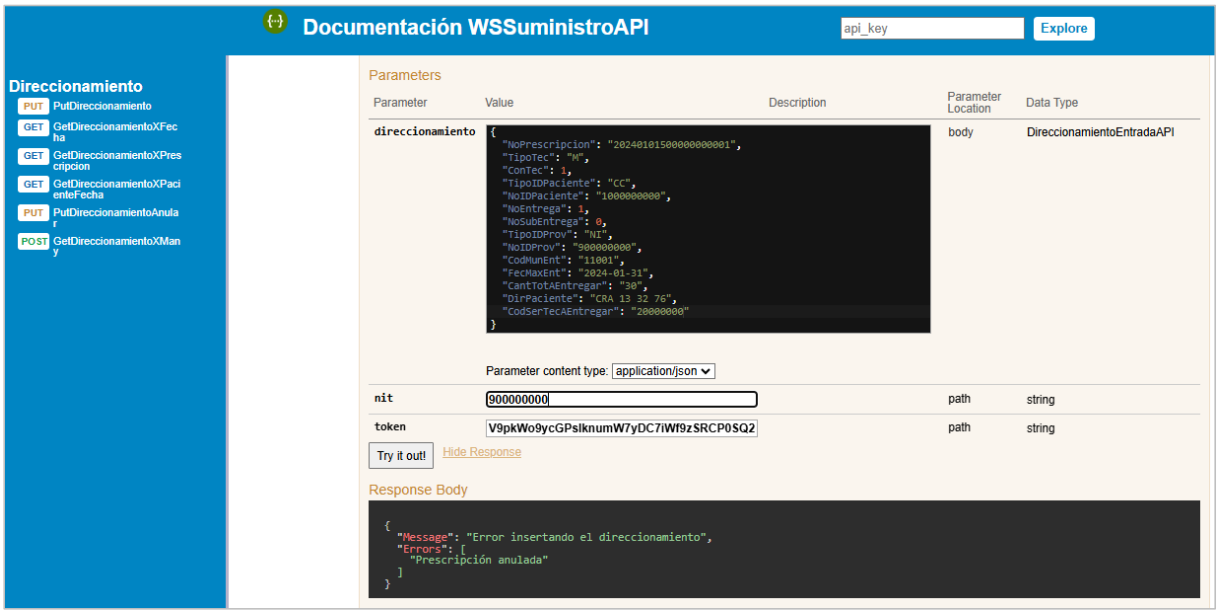
Nota 3: Si la solicitud de anulación fue realizada por un Profesional Independiente, el paso 2 - Efectuar o confirmar la anulación, lo debe realizar o confirmar el Rol Anulador de la EPS.

Nota 4: Una vez realizado el direccionamiento por parte de la EPS y/o la programación y el reporte la dispensación de la tecnología por parte del proveedor, el sistema no permitirá realizar la confirmación de la anulación, aun cuando el Profesional de la Salud haya realizado la solicitud de anulación en los tiempos

establecidos, el aplicativo genera el mensaje "*Esta prescripción no puede ser anulada/modificada por reporte de suministro*".

	Número de Solicitud	Fecha Solicitud	Cod.	Entidad	Identificación Paciente	Paciente	Fecha de Solicitud de la Anulación	Usuario Solicitante	Tipo Anulación	Observaciones	Justificación
>>	20240101500000000001	2024-01-01 00:01:00	110011000001	SANAR I.P.S. SAS	CC - 1000000000	SANTIAGO BUSTOS BUSTOS	2024-01-02 00:12:37	CC2000000000	Por solicitud del prescriptor		Error en la cantidad dosificación

Nota 5: Una vez verificada la solicitud de anulación de la prescripción y confirmada la anulación por el Rol Anulador, la EPS no podrá realizar el direccionamiento de la tecnología.



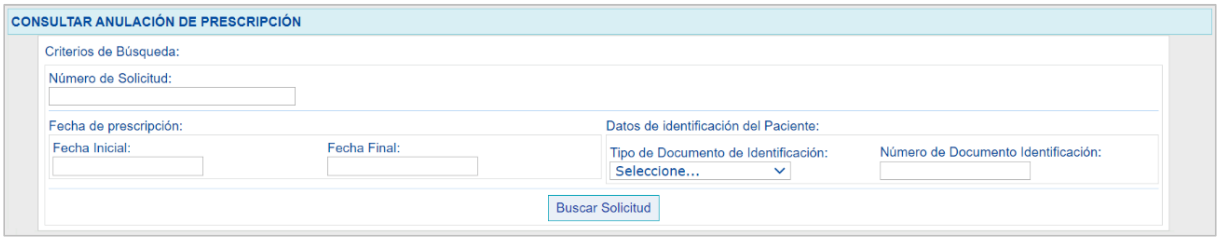
11.5 CONSULTAR ANULACIÓN

Cuando se requiera consultar la anulación de una prescripción registrada en el aplicativo, seleccione en el menú de Prescripción No UPC la opción "Consultar Anulación".

11.5.1 CONSULTAR ANULACIÓN CON ROL PRESCRIPTOR/ORDENADOR

Para consultar el estado de la solicitud de anulación de una prescripción se ingresa a la prescripción con los Roles Prescriptor o Ordenado.

Al seleccionar la opción “Consultar Anulación de Prescripción”, se visualizará en la pantalla el Formulario “Consultar Anulación de Prescripción”, en el cual se realiza la búsqueda de la Prescripción que solicitó anular. Esta búsqueda puede ser realizada por Número de Solicitud, por Fecha de prescripción o por Tipo y número del documento de identificación del paciente.



Una vez registrada la información de acuerdo con el criterio de busqueda seleccionado, se selecciona el botón Buscar Solicitud.

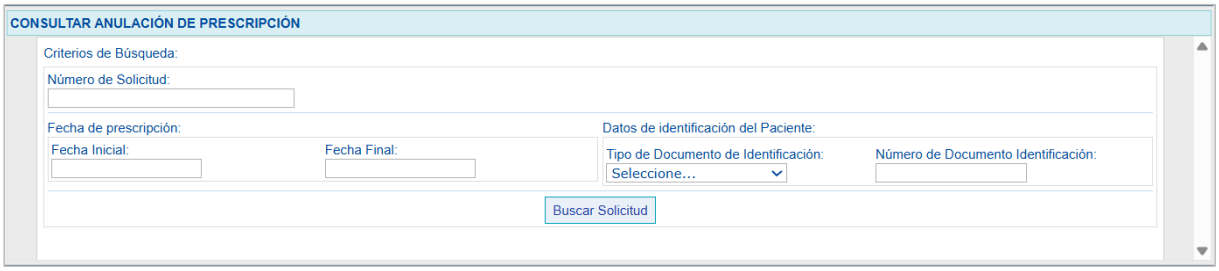
Automáticamente se visualiza el listado con de la(s) solicitudes(es) de anulación que aplique(n) al criterio de busqueda, y muestra el estado, el cual puede ser “En proceso” o “Anulado”. Si ya fue anulada se visualiza la fecha de la anulación.

Número de Solicitud	Fecha Solicitud	Cod.	Entidad	Identificación Paciente	Paciente	Fecha de Solicitud de la Anulación	Usuario Solicitante	Tipo Anulación	Observaciones	Justificación	Estado	Fecha de Anulación
20240101500000000001	2024-01-01 00:01:00	011001100001	PAULA TELLEZ TELLEZ	CC - 1000000000	SANTIAGO BUSTOS BUSTOS	2024-01-02 00:12:37	CC2000000000	Por solicitud del prescriptor		Error en la cantidad dosificación	Anulado	2024-01-02 00:16:58
20240101500000000002	2024-01-01 00:10:00	011001100001	SANAR I.P.S. SAS	CC - 1000000000	WILLIAM CASTRO CASTRO	2024-01-10 00:02:00	CC2000000000	Por solicitud del prescriptor		Error en la cantidad dosificación	Anulado	2024-01-10 00:09:19
20240101500000000003	2024-02-01 00:08:00	110011000001	SANAR I.P.S. SAS	CC - 1000000	RICARDO PINEDA PINEDA	2024-02-02 00:02:00	CC2000000000	Por solicitud del prescriptor		Error en la dosificación	En proceso	
20240101500000000004	2024-03-01 00:11:00	110011000001	PAULA TELLEZ TELLEZ	CC - 40000000	NINA LUNA LUNA	2024-03-05 00:12:37	CC2000000000	Por solicitud del prescriptor		Error en la dosificación	En proceso	

11.5.2 CONSULTAR ANULACIÓN CON ROL ANULADOR

Para consultar el estado de la solicitud de anulación de una prescripción se ingresa a la prescripción con los Rol Anulador.

Al seleccionar la opción “Consultar Anulación de Prescripción”, se visualizará en la pantalla el Formulario “Consultar Anulación de Prescripción”, en el cual se realiza la búsqueda de la Prescripción que el Profesional de la Salud con Rol Prescriptor solicitó anular. Esta búsqueda puede ser realizada por Número de Solicitud, por Fecha de prescripción o por Tipo y número del documento de identificación del paciente.



Una vez registrada la información de acuerdo con el criterio de busqueda seleccionado, se selecciona el botón Buscar Solicitud.

Automáticamente se visualiza el listado con de la(s) solicitudes(es) de anulación que aplique(n) al criterio de busqueda, y muestra el estado, el cual puede ser “En proceso” o “Anulado”. Si ya fue anulada se visualiza la fecha de la anulación.

Número de Solicitud	Fecha Solicitud	Cod.	Entidad	Identificación Paciente	Paciente	Fecha de Solicitud de la Anulación	Usuario Solicitante	Tipo Anulación	Observaciones	Justificación	Estado	Fecha de Anulación
20240101500000000001	2024-01-01 00:01:00	011001100001	PAULA TELLEZ TELLEZ	CC - 1000000000	SANTIAGO BUSTOS BUSTOS	2024-01-02 00:12:37	CC2000000000	Por solicitud del prescriptor		Error en la cantidad dosificación	Anulado	2024-01-02 00:16:58
20240101500000000002	2024-01-01 00:10:00	011001100001	SANAR I.P.S. SAS	CC - 1000000000	WILLIAM CASTRO CASTRO	2024-01-10 00:02:00	CC2000000000	Por solicitud del prescriptor		Error en la cantidad dosificación	Anulado	2024-01-10 00:09:19
20240101500000000003	2024-02-01 00:08:00	110011000001	SANAR I.P.S. SAS	CC - 1000000	RICARDO PINEDA PINEDA	2024-02-02 00:02:00	CC2000000000	Por solicitud del prescriptor		Error en la dosificación	En proceso	
20240101500000000004	2024-03-01 00:11:00	110011000001	PAULA TELLEZ TELLEZ	CC - 40000000	NINA LUNA LUNA	2024-03-05 00:12:37	CC2000000000	Por solicitud del prescriptor		Error en la dosificación	En proceso	

12. MÓDULO ADMINISTRACIÓN

El Módulo de Administración permite a los profesionales de la salud registro o consulta de una enfermedad huérfana. Una vez el Profesional de la Salud ingrese las credenciales en el sistema, debe seleccionar la IPS en la que se encuentra prestando el servicio y el Rol que tiene asignado para acceder a la aplicación. A este módulo pueden acceder el rol Prescriptor.

El sistema mostrará en pantalla las funcionalidades a las que puede acceder el Usuario del aplicativo web reporte de Prescripción de Tecnologías en Salud no Financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios - MIPRES No UPC.

Dentro de la opción "Administración", el usuario podrá acceder a la función "Registrar Enfermedad Huérfana", la cual permite realizar la consulta y registro de la enfermedad huérfana.

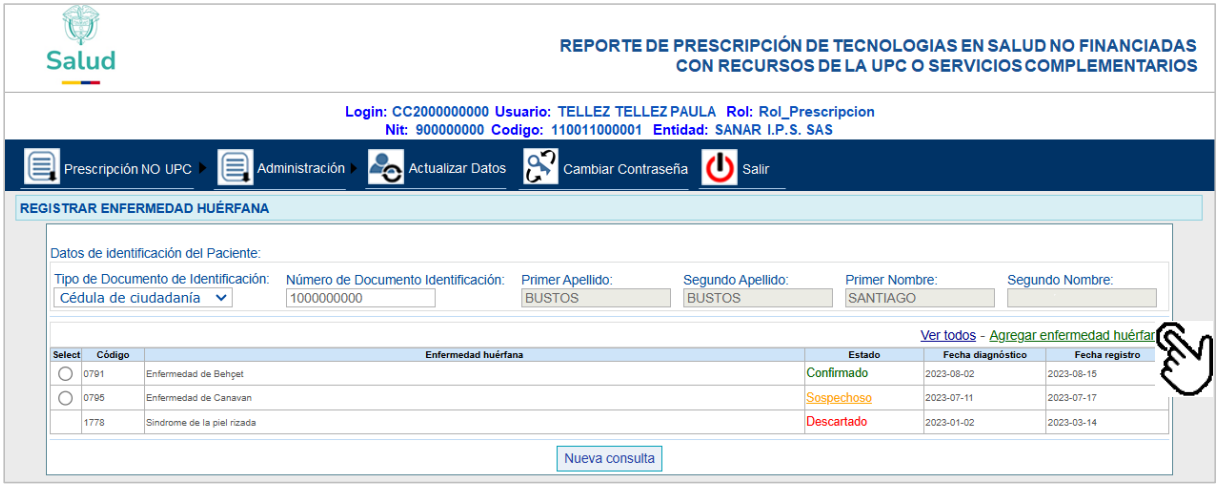
Formulario "Registrar Enfermedad Huérfana"

Para llevar a cabo la verificación, el usuario deberá diligenciar los siguientes campos:

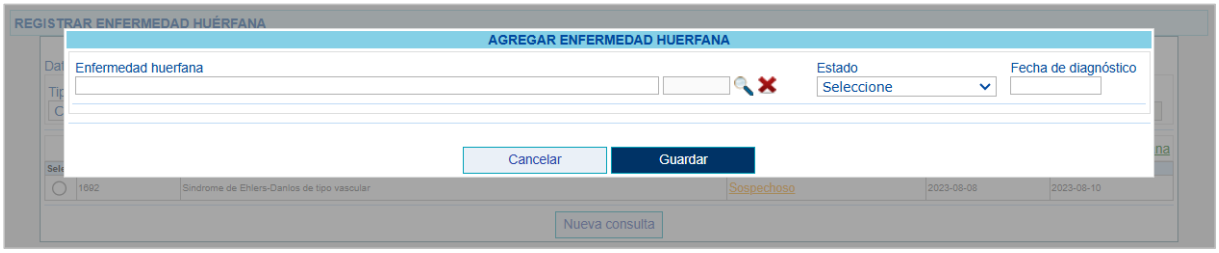
- **Tipo de Documento de Identificación**: seleccione el tipo de documento del paciente.
- **Número de Documento de Identificación:** digite el número del documento de identificación del paciente.

Una vez ingresado los datos requeridos, el sistema realizará la validación correspondiente y automáticamente carga los siguientes datos del paciente y la lista de enfermedades huérfanas reportadas:

- **Primer Apellido**: se visualiza el primer apellido del paciente.
- **Segundo Apellido**: se visualiza el segundo apellido del paciente.
- **Primer Nombre**: se visualiza el primer nombre del paciente.
- **Segundo Nombre**: se visualiza el segundo nombre del paciente.



Si requiere agregar una enfermedad huérfana al registro del paciente seleccione la opción "***Agregar enfermedad huérfana***" y abrirá la opción de Agregar Enfermedad Huérfana proceso relacionado en el numeral 11.2.1.1.5 Sección Enfermedades Huérfanas.



13. ACTUALIZAR DATOS

La actualización de datos es única y exclusivamente para el Profesional de la Salud cuando requiere modificar su registro profesional.

Seleccione en el menú la funcionalidad “Actualizar Datos”, se visualizará los datos en los campos Tipo de Documento de Identificación, Número de Documento de Identificación, Primer Apellido, Segundo Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre y Registro Profesional.

El único campo que se modifica es Registro Profesional, realice el cambio respectivo y presione el botón “***Actualizar***”.

Es importante **Cerrar Sesión** para que se visualicé el cambio del Registro Profesional y vuelva a ingresar al aplicativo MIPRES No UPC.

14. CAMBIAR CONTRASEÑA

Esta funcionalidad le permite al Profesional de la Salud cambiar la contraseña cuando lo considere necesario. Para ello, deberá ingresar los datos requeridos en el formulario.

- **Nombre de usuario:** en este campo se carga automáticamente el nombre de usuario asignado por el sistema, se visualiza, pero no se puede modificar.
- **Contraseña Anterior:** el Profesional de la Salud debe digitar la contraseña con la que ingresó inicialmente a la aplicación.
- **Contraseña Nueva:** el Profesional de la Salud debe ingresar la nueva contraseña.
- **Confirmación de contraseña:** el Profesional de la Salud debe ingresar nuevamente la contraseña para confirmar que se digitó correctamente.

Una vez registrada la información de los campos presione el botón “Cambiar Contraseña”. El aplicativo confirmará la operación exitosa del cambio de contraseña.