

**MECANISMO UNICO DE VALIDACIÓN DEL RIPS
COMO SOPORTE DE LA FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA EN SALUD**



AGENDA DEL EVENTO

FEV EN SALUD – RIPS RES. 2275/23 y 558/24

AGENDA DRBCYTAS		PUBLICO
1 Hora	El RIPS como soporte de la FEV en salud - Aspectos Normativos, DRBCyTAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. ET: Secretarios de salud y sus jefes/directores, profesionales de las areas de aseguramiento, PSS, IVC, areas administrativas y financieras. 2. PSS: profesionales de la salud, funcionarios administrativos (facturación, cartera, registros asistenciales). 3. Proveedores tecnológicos de FEV en salud y RIPS
1 Hora	Anexos técnico 1, RIPS (archivo JSON) Res. 2275/23, Aspectos Operativos. DRBCyTAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. ET: Profesionales de las areas de aseguramiento, PSS, IVC, areas administrativas y financieras. 2. PSS: profesionales de la salud, funcionarios administrativos (facturación, cartera, registros asistenciales). 3. Proveedores tecnológicos de FEV en salud y RIPS
1 Hora	Anexos técnico 2, FEV en salud (XML) Res. 2275/23, Aspectos Operativos. DRBCyTAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. ET: Profesionales de las areas de aseguramiento, PSS, IVC, areas administrativas y financieras. 2. PSS: profesionales de la salud, funcionarios administrativos (facturación, cartera, registros asistenciales). 3. Proveedores tecnológicos de FEV en salud y RIPS
30 minutos	Presentación Mecanismo Único de Validación del RIPS Micrositio, documentos técnicos, videos tutoriales, demo de plataforma. OTIC - Minsalud	<ol style="list-style-type: none"> 1. ET: Secretarios de salud y sus jefes/directores, profesionales de las areas de aseguramiento, PSS, IVC, areas administrativas y financieras. 2. PSS: profesionales de la salud, funcionarios administrativos (facturación, cartera, registros asistenciales). 3. Proveedores tecnológicos de FEV en salud y RIPS
30 minutos	Sesión de preguntas libres	

ESTADO ACTUAL FACTURA-RIPS

COMO FUNCIONA HOY

(Res. 3374/00 - RIPS **sin FEV**)

Como funciona hoy:

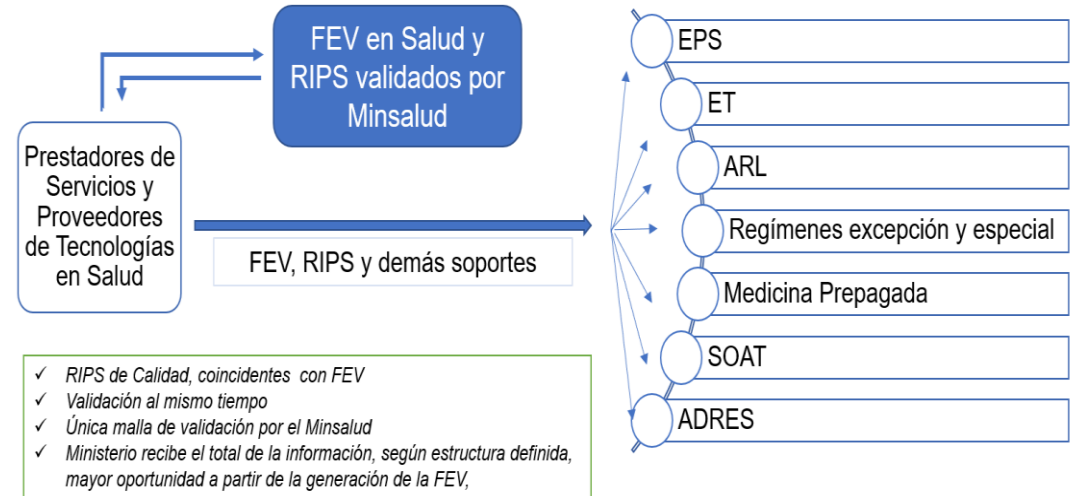
- RIPS y FEV no coinciden y se validan en diferentes momentos
- Múltiples mallas de validación según cada pagador



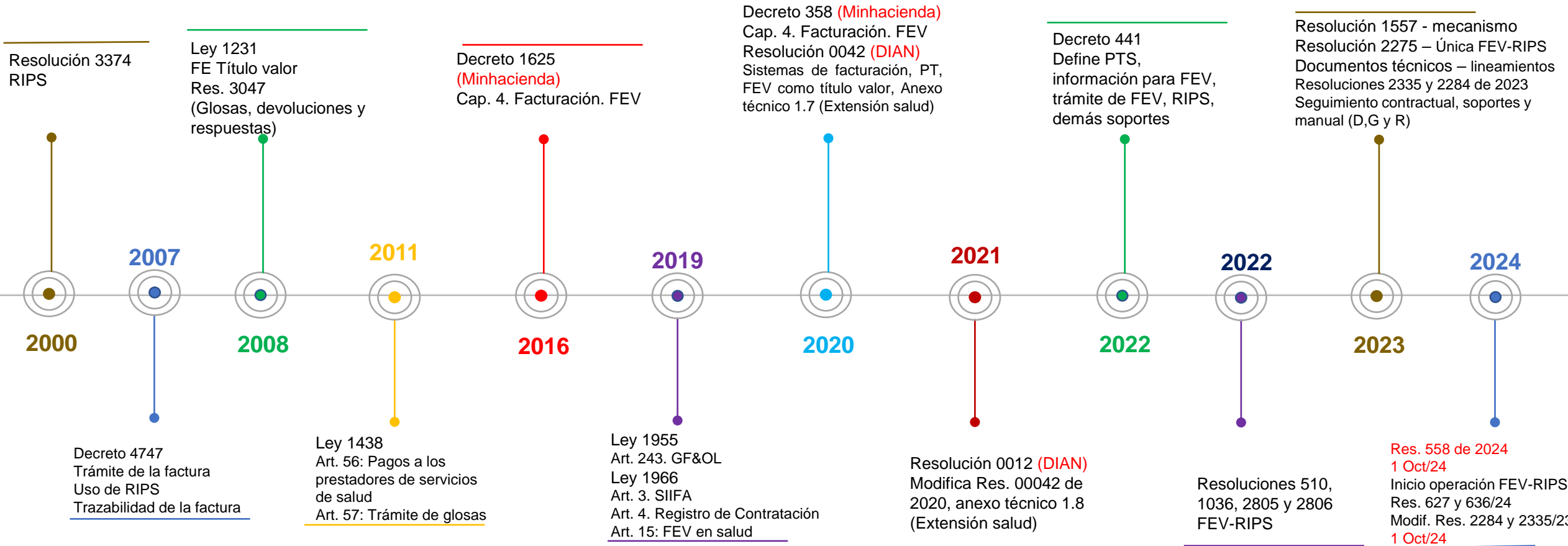
NUEVO ESCENARIO

(Res. 2275 de 2023 y 558 de 2024 - RIPS **con FEV**)

Nuevo Escenario:



LINEA DE TIEMPO – FACTURACIÓN ELECTRÓNICA EN SALUD Y RIPS



AMBITO DE APLICACIÓN

Facturadores electrónicos del sector salud - FES

PSS

- IPS públicas y privadas
- **Profesionales Independientes de salud**
- Transporte Especial de Pacientes

PTS

- Operadores logísticos de tecnologías en salud;
- Gestores farmacéuticos
- Organizaciones no gubernamentales, universidades, personas jurídicas y personas naturales que realicen la disposición, almacenamiento, venta o entrega de tecnologías de salud

ERP y demás pagadores

- EPS y Entidades adaptadas
- ARL –salud
- Compañías de seguros autorizadas para ofrecer pólizas del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito — SOAT
- Entidades que ofrecen planes voluntarios de salud
- Entidades territoriales
- Regímenes Especiales y de Excepción
- Fondo Nacional de Salud - Personas Privadas de la Libertad
- ADRES

Responsables del RIPS (sin FEV)

- Entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud
- Organismos que realicen pilotos o estudios de investigación asociados a la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud
- Profesionales Independientes no obligados (< 3.500 UVT y No relacionamiento con pagadores obligados a recibir FEV en salud)

SIIFA

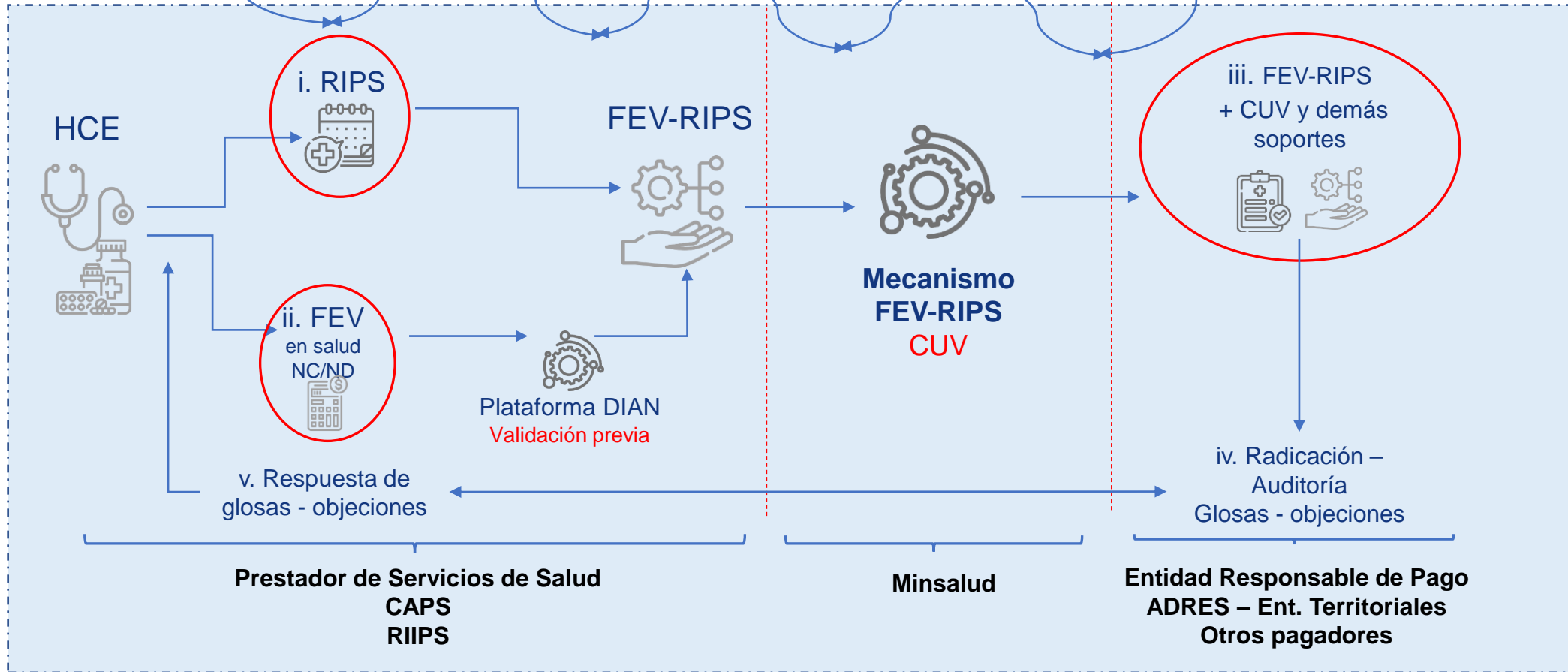
Registro de Contratos

Facturas electrónicas y RIPS

Seguimiento auditoría a facturas

Seguimiento de pagos - Giro directo

Reportes, consultas - IVC



MINSALUD – SIIFA

Registro de Contratos

numDocumentIdObligado



Código del prestador de servicios de salud

Modalidades de pago

Cobertura o plan de beneficios

Número de contrato

(...)

DIAN - URL. FEV

numDocumentIdObligado

numFactura

DIAN - URL. FEV SALUD - XML

Código del prestador de servicios de salud

Modalidades de pago

Cobertura o plan de beneficios

Número de contrato o Número de póliza

Pagos moderadores (Copago, Cuota moderadora, Pagos compartidos en planes voluntarios de salud)

Fecha de inicio del periodo de facturación

Fecha final del periodo de facturación

MINSALUD - RIPS - JSON

Datos relativos a la transacción

T01 numDocumentIdO

T02 numFactura

T03 tipoNota

T04 numNota

Datos relativos a los usuarios

Datos de las consultas

Datos de los procedimientos

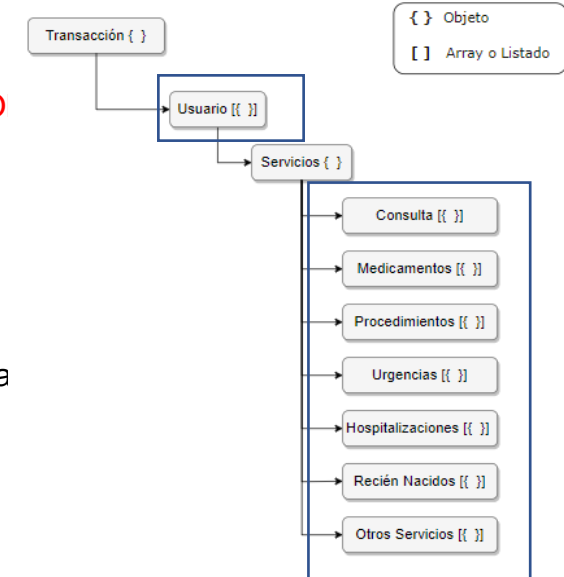
Datos de la urgencia con observa

Datos de hospitalización

Datos de recién nacidos

Datos de medicamentos

Datos de otros servicios



FEV MULTIUSUARIO o FEV MONOUSUARIO

RIPS MULTIUSUARIO o RIPS MONOUSUARIO

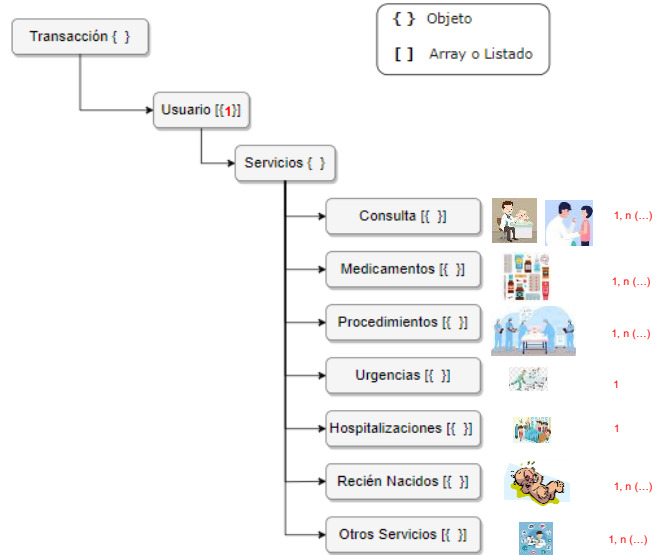
FEV MONOUSUARIO / RIPS MONOUSUARIO

DIAN - URL. FEV

numDocumentIdObligado
numFactura

DIAN - URL. FEV SALUD - XML

Código del prestador de servicios de salud
Modalidades de pago
Cobertura o plan de beneficios
Número de contrato o Número de póliza
Pagos moderadores (Copago, Cuota r
Cuota de recuperación, Pagos compar
planes voluntarios de salud)
Fecha de inicio del periodo de facturac
Fecha final del periodo de facturación



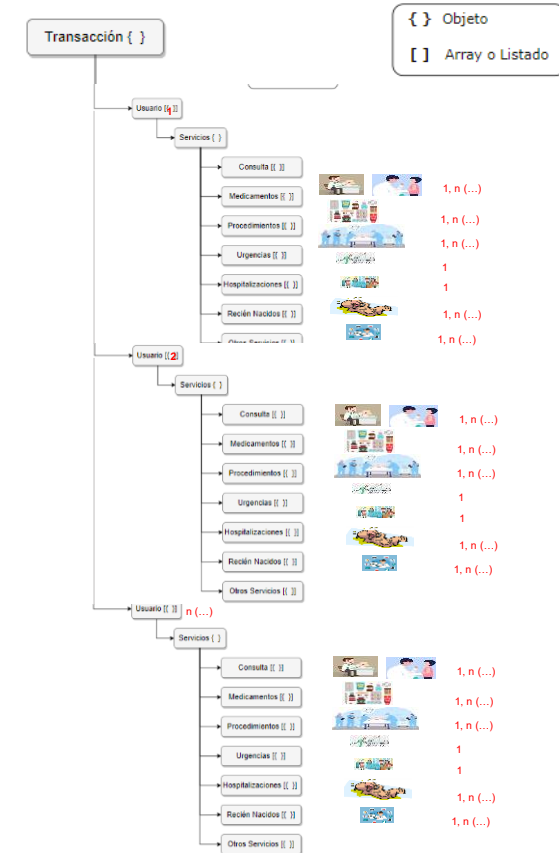
FEV MULTIUSUARIO/ RIPS MULTIUSUARIO

DIAN - URL. FEV

numDocumentIdObligado
numFactura

DIAN - URL. FEV SALUD - XML

Código del prestador de servicios de salud
Modalidades de pago
Cobertura o plan de beneficios
Número de contrato o Número de póliza
Pagos moderadores (Copago, Cuota moderadora,
Cuota de recuperación, Pagos compartidos en
planes voluntarios de salud)
Fecha de inicio del periodo de facturación
Fecha final del periodo de facturación



4. GENERALIDADES – FEV EN SALUD – RIPS RES. 2275/23

MODULOS DEL MECANISMO UNICO DE VALIDACION	USOS
Factura electrónica de venta en salud y RIPS soporte	Facturación tradicional
Nota crédito total de la factura electrónica de venta en salud	Devolución de la FEV
Nota crédito parcial de la factura electrónica de venta en salud y RIPS soporte	Aceptación de glosas
Nota débito de la factura electrónica de venta en salud y RIPS soporte	Servicios no facturados (opcional)
Nota ajuste de RIPS	Aceptación de glosas por calidad del dato (no afectan valor)
RIPS sin factura	Entidades con Objeto Social Diferente y Otras (sin cobro)
Nota crédito sin RIPS	Aceptación de glosas por seguimiento - No afectan RIPS
Factura cápita y RIPS soporte	Exclusivo para capita - 1ra. FEV se radica sin RIPS


DEFINICIONES

- Código Único de validación: CUV
- Conjunto de archivos de información
- Notas de ajuste al RIPS
- Prestación individual de servicios y tecnologías en salud
- Reglas de validación
- Validación única



Proceso de generación del RIPS como soporte de la FEV

- **Del RIPS:** Conjunto de datos que contiene la información relacionada con la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud a los usuarios. Se usa en la prestación o provisión, en la facturación y en los procesos de dirección, regulación y control. La estructura se define en el Anexo 1 de esta resolución.
- **De los datos del RIPS:**
 1. Datos relativos a la transacción
 2. Datos relativos a los usuarios
 3. Datos relativos a los servicios, tecnologías y valores facturados

- 
- 3.1 Datos de las consultas
 - 3.2 Datos de los procedimientos
 - 3.3 Datos de la urgencia con observación
 - 3.5 Datos de recién nacidos
 - 3.6 Datos de medicamentos
 - 3.7 Datos de otros servicios

Fuentes de los datos

1. Historia clínica
2. Registros asistenciales para intervenciones colectivas
3. Servicios de información de medicamentos o de dispositivos médicos para los PTS
4. Factura de venta de servicios y tecnologías en salud



Obligatoriedad del reporte

- Facturadores electrónicos deben reportar el RIPS como soporte de la FEV con validación previa de la DIAN
- Si se realizan NC, ND, deben actualizarse los RIPS y deben ser validados y enviados a las ERP y demás pagadores.
- Si hay glosas relacionadas con los RIPS que no afectan el valor de la factura, se deben ajustar los RIPS y enviarlos al pagador
- Entidades con objeto social diferente obligadas a reportar RIPS sin factura, deben transmitir la información al mecanismo único de validación a más tardar dentro de los 5 primeros días calendario del mes siguiente
- Par 1: Los actores no pueden modificar los datos, ni la estructura ni las especificaciones técnicas
- Par 2: ERP no podrán solicitar estadísticas o reportes consolidados que puedan ser obtenidos de los datos de RIPS
- Par 3: En contratos por capitación los RIPS corresponden a los servicios del mes anterior



Procesos informáticos en los facturadores electrónicos

1. Generación o actualización de datos
 1. Ajustar formas de registro que incluyan contenido y estructura definidos
 2. Hacer registro con la prestación
 3. Garantizar confiabilidad, calidad, oportunidad y validez de los datos, así como su almacenamiento
 4. Garantizar que al momento de generar o actualizar el dato, cumpla con las condiciones de contenido, estructura y relación
2. Validación local
3. Transferencia de archivos al Ministerio
4. La plataforma del mecanismo único de validación realizará las validaciones de segundo nivel y si son superadas generará el CUV



Proceso de facturación electrónica de venta en el sector salud



- **Campos de datos adicionales a la generación de la FEV:** Anexo Técnico 2
- **Trazabilidad de la factura de venta de los servicios y tecnologías** de salud. FEV, NC,ND con el CUV serán enviados a la ERP u otro pagador y deben transmitirse a la plataforma del mecanismo único de validación
- **Fuente de información para el diligenciamiento de los datos adicionales del sector salud y el trámite de FEV:** RIPS y acuerdos de voluntades
 - Si no hay acuerdo de voluntades, los pagadores deben suministrar la información necesaria al prestador para el diligenciamiento de los campos adicionales.
 - Los datos de identificación de los usuarios y el detalle administrativo y asistencial de los RIPS deben corresponder con los datos de la FEV
 - Los pagadores no pueden modificar o adicionar los campos adicionales

Proceso de radicación de la FEV

- Prestadores deben radicar FEV validada por la DIAN, RIPS con CUV y demás soportes **dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de expedición de la FEV**
- Pagadores deben generar automáticamente el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entiende radicada. Dichos datos serán informados al prestador conforme el mecanismo establecido entre las partes y al Minsalud a través del mecanismo que éste determine.
- Si no se radica dentro de los 22 días hábiles, prestador debe anular la FEV y expedirá nueva FEV
- Las partes deben contar con procesos automatizados y en línea que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de la información y el acuse de recibo, conforme ley 527 de 1999 o norma que la sustituya.



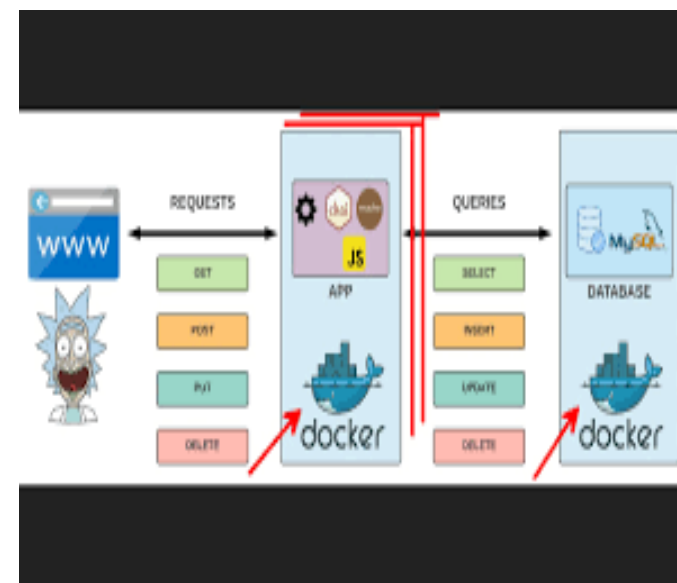
Mecanismo único de validación



- Es el conjunto organizado de procesos, sistemas de información, entidades y personas que deben aplicar los facturadores electrónicos para cumplir con la validación única del RIPS como soporte de la FEV y realizar su envío al Minsalud.
- Se compone de:
 - Sistema de información de validación y envío de archivos
 - Proceso de registro o actualización de entidades
 - Proceso de disposición de datos

Sistema de información de validación del RIPS y envío de archivos

- Solución tecnológica del Mecanismo único de validación, desarrollado por el Minsalud para la certificación del cumplimiento de las condiciones técnicas y requerimientos funcionales establecidos en esta Resolución, que permite recepción, validación y transmisión del RIPS como soporte de la FEV, NC,ND, NA o RIPS sin FEV y FEV sin RIPS
- Dos alternativas:
 - Tipo A: Cliente/servidor
 - Tipo B: Solución tecnológica tipo API RESTFUL
- Características y requisitos tecnológicos se disponen en micrositio de FEV en salud:
- <https://www.sispro.gov.co/central-financiamiento/Pages/facturación-electrónica.aspx>



Sistema de información de validación del RIPS y envío de archivos



Actividades comprendidas en el procesamiento de la información:

1. Recepción de FEV, NC o ND validada por DIAN y RIPS
2. Validación del RIPS
3. Verificación de la relación de la FEV, NC o ND con el RIPS soporte de las mismas
4. Validación de las NA cuando aplique
5. Validación de RIPS sin FEV cuando aplique
6. Generación CUV
7. Disposición al facturador electrónico del resultado de las validaciones

Parágrafo: Minsalud será el encargado de disponibilidad, seguridad y actualización.

Proceso de registro o actualización de entidades

- Entidades facturadoras electrónicas y obligadas a reportar RIPS sin FEV deben registrarse o actualizarse ante SISPRO como pre requisito para el uso del mecanismo único de validación de RIPS.
- <https://web.sispro.gov.co>
- Así obtendrán usuario y contraseña



Formulario de búsqueda:

Tipo de Documento:

Número de Identificación:

Fecha Expedición:

Proceso de disposición de datos



- El mecanismo único de validación dispondrá al SIIFA la información de las FEV, NC,ND, NA validados por la DIAN y sus correspondientes RIPS, en cumplimiento del artículo 4 de la Ley 1966 de 2019
- La información será dispuesta a los sistemas de información del sector salud gestionados por el Minsalud que así lo requieran y a los demás actores del sistema de salud.
- **Minsalud dispondrá mensualmente a las entidades territoriales la información de sus RIPS**, en el ftps habilitado para ellas, con el fin de retroalimentarlas frente al mejoramiento de calidad de los datos.
- Minsalud publicará informe mensual sobre el comportamiento de los participantes del reporte de RIPS como soporte de la FEV.

Del proceso de soporte:

- Minsalud dispondrá de mesa de ayuda para brindar acompañamiento técnico al proceso de generación y reporte del RIPS como soporte de la FEV en salud.
- Correo: **Soporte-fev-rips@Minsalud.gov.co**
- Datos de contacto, normatividad vigente, anexos, lineamientos y documentos técnicos así como preguntas frecuentes se puede consultar en



<https://www.sispro.gov.co/central-financiamiento/Pages/facturación-electrónica.aspx>



micrositio facturación electrónica minsalud



Todo Noticias Shopping Imágenes Videos Más Herramientas



SISPRO

https://www.sispro.gov.co › facturacion-electronica

Pages - Facturación Electrónica

Este Ministerio dispone el presente micrositio con el ánimo de visibilizar la factura electrónica del sector salud para que todos los integrantes del ...



Ministerio de Salud y Protección Social

https://www.minsalud.gov.co › Paginas › Sector-salud-se...

Sector salud se alinea con la factura electrónica

8 abr 2022 — Asimismo, se dispone de toda la información necesaria en el link: <http://url.minsalud.gov.co/facturacion-electronica> para que las condiciones ...



SISPRO

https://www.sispro.gov.co › Pages › Test

Pages - Facturación Electrónica

En el presente micrositio se encuentra la información normativa, los documentos técnicos y el material de apoyo relacionados con la FEV en SALUD, ...



Ministerio de Salud y Protección Social

https://www.minsalud.gov.co › rid › Lists › RIDE PDF

lineamientos-generacion-validacion-rips-factura- ...

tema RIPS y en el micrositio de Factura Electrónica de Venta en salud, se encontrará la versión vigente de estos lineamientos y de los documentos y ...
165 páginas



Ministerio de Salud y Protección Social

https://www.minsalud.gov.co › Normatividad Nu... PDF

Resolución 558 de 27 de marzo de 2024: Transición de RIPS como soporte de FEV

- Micrositio: Hasta 16 de abril. Ministerio
- Mecanismo autenticación: PSS y PTS: hasta 3 de mayo: PSS y PTS
 - Inscripción a actualización en mi seguridad social
 - Autenticación mediante registro en SISPRO
- Instalación de la plataforma: hasta el 3 de mayo: Obligados RIPS
- Asistencia técnica: hasta el 17 de mayo: Ministerio y obligados RIPS
- Fase I: FEV-RIPS; NCT, NCP: Sesiones prueba. Hasta 31 de mayo
- Fase I: Actualización plataforma. Hasta 7 de junio: Ministerio
- Fase I: Piloto mecanismo y transferencia datos. Hasta 14 de junio.

Resolución 558 de 27 de marzo de 2024: Transición de RIPS como soporte de FEV

- Fase II: ND y NA: Sesiones de prueba: Hasta 28 de junio. Ministerio
Actualización plataforma: Hasta julio 5
Prueba piloto validación y transferencia: Hasta julio 12
- Fase III: Cápita: Sesiones de prueba: Hasta 19 de julio. Ministerio
Actualización plataforma: Hasta julio 26
Prueba piloto validación y transferencia: Hasta agosto 2
- Fase III: RIPS sin FEV: Sesiones de prueba: Hasta agosto 31
Actualización plataforma: Hasta sept 6
Piloto: Hasta sept 13
- Estabilización: Hasta sept 30
- Entrada en operación: 1 de octubre

FEV-RIPS en Cápita

- **Hasta 30 de septiembre de 2024:** Normas actuales, debe incluir legalización de ajustes de valor que no afectan RIPS producto de auditoría de períodos anteriores. **No se validan en mecanismo único**
- Si período de factura no inicia el 1, **se debe facturar con corte al 30 de septiembre (por los días que corresponda)**. No se validan en mecanismo único.
- FEV correspondiente a octubre de 2024 debe ser validada a través del módulo cápita inicial y se presentará **sin RIPS. No debe incluir recaudos de pagos moderadores. Puede incluir anticipos.**
- Los RIPS correspondientes a octubre 2024 se presentan con la FEV de noviembre, e incluyen recaudos de pagos moderadores y se validan en módulo cápita por período. Igual en los periodos siguientes.

FEV-RIPS en Cápita

- Para el período final de capitación los RIPS se validan a través del módulo cápita final y van sin FEV
- Para los períodos de octubre de 2024 y siguientes, si se requiere realizar ajustes al valor por glosas que no afectan RIPS, por ejemplo: atenciones de urgencias en otro prestador, seguimiento al acuerdo, diferencias en recaudo se debe presentar NC parcial en el módulo **Nota crédito parcial de cápita** y no va con RIPS

CAMPOS 3374 VS DATOS 2275

RESOLUCION 3374 DE 2000			RESOLUCION 2275 DE 2023			
ARCHIVO	CAMPO	OBSERVACION	ARCHIVO	CAMPO	DESCRIPCION	OBSERVACIÓN
CT	COD PRESTADOR					NO EXISTE EN 2275
	FECHA REMISION					
	COD ARCHIVO					
	TOTAL DE REGISTROS					

CAMPOS 3374 VS DATOS 2275

RESOLUCION 3374 DE 2000			RESOLUCION 2275 DE 2023			
ARCHIVO	CAMPO	OBSERVACION	ARCHIVO	CAMPO	DESCRIPCION	OBSERVACIÓN
TRANSACCION	COD PRESTADOR		TRANSACCION	T01	NIT FACTURADOR	
	RAZON SOCIAL			T02	NUM FEV	
	TIPO ID			T03	TIPO NOTA	
	NUMERO ID			T04	NUM NOTA	
	NUMERO FX					
	FECHA FX					
	FECHA INICIO					
	FECHA FINAL					
	COD ERP					
	NOMBRE ERP					
	NUM CONTRATO					
	PLAN BENEFICIOS					
	NUM POLIZA					
	VR TOTAL PAGO COM					
	VR COMISION					
	VR TOTAL DESCUENTOS					
	VR NETO A PAGAR					

CAMPOS 3374 VS DATOS 2275

RESOLUCION 3374 DE 2000			RESOLUCION 2275 DE 2023			
ARCHIVO	CAMPO	OBSERVACION	ARCHIVO	CAMPO	DESCRIPCION	OBSERVACIÓN
USUARIOS	TIPO ID		USUARIOS	U01	TIPO ID	
	NUM ID			U02	NUM ID	
	COD ERP			U03	TIPO US	
	TIPO US			U04	FECHA NACIMIENTO	
	PRIMER APELLIDO			U05	COD SEXO	
	SEGUNDO APELLIDO			U06	COD PAIS RESIDENCIA	
	PRIMER NOMBRE			U07	COD MUN RESIDENCIA	DIVIPOLA DPTO Y MUNICIPIO
	SEGUNDO NOMBRE			U08	COD ZONA	
	EDAD			U09	INCAPACIDAD	
	UNIDAD MEDIDA EDAD			U10	CONSECUTIVO	
	SEXO			U11	COD PAIS ORIGEN	
COD DPTO						
COD MUNI						
ZONA RESIDENCIA HABITUAL						

CAMPOS 3374 VS DATOS 2275

RESOLUCION 3374 DE 2000			RESOLUCION 2275 DE 2023			
ARCHIVO	CAMPO	OBSERVACION	ARCHIVO	CAMPO	DESCRIPCION	OBSERVACIÓN
CONSULTA	NUM FX		CONSULTAS	C01	COD PRESTADOR	
	COD PRESTADOR			C02	FECHA INICIO	FECHA Y HORA DE LA CONSULTA
	TIPO I USUARIO			C03	NUM AUTORIZACION	
	NUM USUARIO			C04	COD CONSULTA	
	FECHA CONSULTA			C05	MODALIDAD	
	COD CONSULTA			C06	GRUPO SERV	
	FINALIDAD CONSULTA			C07	COD SERV	
	CAUSA EXTERNA CONSULTA			C08	FINALIDAD	
	COD DX PPL			C09	CAUSA EXTERNA	
	COD DX REL 1			C10	COD DX PPL	
	COD DX REL 2			C11	COD DX REL 1	
	COD DX REL 3			C12	COD DX REL 2	
	TIPO DX PPL			C13	COD DX REL 3	
	VR CONSULTA			C14	TIPO DX PPL	
	VR CUOTA MODERADORA			C15	TIPO ID PROFESIONAL	
	VR NETO A PAGAR			C16	NUM ID PROFESIONAL	
				C17	VR SERVICIOS	
				C18	CONCEPTO RECAUDO	
				C19	VR PAGO MODERA	
				C20	NUM FEV PAGO MOD	
				C21	CONSECUTIVO	

CAMPOS 3374 VS DATOS 2275

RESOLUCION 3374 DE 2000			RESOLUCION 2275 DE 2023			
ARCHIVO	CAMPO	OBSERVACION	ARCHIVO	CAMPO	DESCRIPCION	OBSERVACIÓN
PROCEDIMIENTOS	NUM FX		PROCEDIMIENTOS	P01	COD PRESTADOR	
	COD PRESTADOR			P02	FECHA INICIO	FECHA Y HORA DEL PROCEDIMIENTO
	TIPO I USUARIO			P03	ID MIPRES	
	NUM USUARIO			P04	NUM AUTORIZACION	
	FECHA PROCEDIMIENTO			P05	COD PROCEDIMIENTO	
	NUM AUTORIZACION			P06	VIA INGRESO	
	COD PROCEDIMIENTO			P07	MODALIDAD	
	AMBITO REALIZACION			P08	GRUPO SERV	
	FINALIDAD			P09	COD SERV	
	PERSONAL QUE ATIENDE			P10	FINALIDAD	CAMBIAN VALORES
	DX PPL			P11	TIPO DOC ID PROFESIONAL	
	DX REL 1			P12	NUM ID PROFESIONAL	
	COMPLICACION			P13	COD DX PPL	
	FORMA REALIZACION CX			P14	COD DX RELACIONADO	
	VR PROCEDIMIENTO			P15	DX COMPLICACION	
				P16	VR SERVICIOS	
				P17	CONCEPTO RECAUDO	
				P18	VR PAGO MODERA	
				P19	NUM FEV PAGO MOD	
				P20	CONSECUTIVO	

CAMPOS 3374 VS DATOS 2275

URG CON OBSERV	NUM FX	URG CON OBSERV	R01	COD PRESTADOR	
	COD PRESTADOR		R02	FECHA INICIO	FECHA Y HORA INGRESO UN SOLO CAMPO
	TIPO I USUARIO		R03	CAUSA EXTERNA	
	NUM USUARIO		R04	COD DX PPL INGRESO	
	FECHA INGRESO		R05	COD DX PPL EGRESO	
	HORA INGRESO		R06	COD DX REL 1 EGRESO	
	NUM AUTORIZACION		R07	COD DX REL 2 EGRESO	
	CAUSA EXTERNA		R08	COD DX REL 3 EGRESO	
	DX A SALIDA		R09	DESTINO	
	DX REL 1		R10	COD CAUSA MUERTE	
	DX REL 2		R11	FECHA EGRESO	FECHA Y HORA EGRESO UN SOLO CAMPO
	DX REL 3		R12	CONSECUTIVO	
	DESTINO A LA SALIDA		R13		
	ESTADO A LA SALIDA		R14		
	CAUSA BASICA MUERTE		R15		
	FECHA SALIDA		R16		
	HORA SALIDA		R17		

CAMPOS 3374 VS DATOS 2275

RESOLUCION 3374 DE 2000			RESOLUCION 2275 DE 2023			
ARCHIVO	CAMPO	OBSERVACION	ARCHIVO	CAMPO	DESCRIPCION	OBSERVACIÓN
HOSPITALIZACION	NUM FX		HOSPITALIZACION	H01	COD PRESTADOR	
	COD PRESTADOR			H02	VIA INGRESO	
	TIPO ID USUARIO			H03	FECHA INICIO	FECHA Y HORA EGRESO UN SOLO CAMPO
	NUM USUARIO			H04	NUM AUTORIZACION	
	VIA INGRESO			H05	CAUSA EXTERNA	
	FECHA INGRESO			H06	COD DX PPL INGRESO	
	HORA INGRESO			H07	COD DX PPL EGRESO	
	NUM AUTORIZACION			H08	COD DX REL 1 EGRESO	
	CAUSA EXTERNA			H09	COD DX REL 2 EGRESO	
	DX PPL INGRESO			H10	COD DX REL 3 EGRESO	
	DX PPL EGRESO			H11	COD COMPLICACION	
	DX REL 1			H12	DESTINO	
	DX REL 2			H13	COD DX CAUSA MUERTE	
	DX REL 3			H14	FECHA EGRESO	FECHA Y HORA EGRESO UN SOLO CAMPO
	DX COMPLICACION			H15	CONSECUTIVO	
ESTADO A LA SALIDA						
CAUSA BASICA MUERTE						
FECHA EGRESO						
HORA EGRESO						

CAMPOS 3374 VS DATOS 2275

RESOLUCION 3374 DE 2000			RESOLUCION 2275 DE 2023			
ARCHIVO	CAMPO	OBSERVACION	ARCHIVO	CAMPO	DESCRIPCION	OBSERVACIÓN
RECIEN NACIDOS	NUM FX		RECIEN NACIDOS	N01	COD PRESTADOR	
	COD PRESTADOR			N02	TIPO ID RN	
	TIPO ID MADRE			N03	NUM ID RN	
	NUM ID MADRE			N04	FECHA NACIMIENTO	
	FECHA NACIMIENTO			N05	EDAD GESTACIONAL	
	HORA NACIMIENTO			N06	NUM CONSULTA CPN	
	EDAD GESTACIONAL			N07	COD SEXO BIOLOGICO	
	CONTROL PRENATAL			N08	PESO	
	SEXO			N09	COD DX PPL	
	PESO			N10	DESTINO	
	DX RECIEN NACIDO			N11	COD DX CAUSA MUERTE	
	CAUSA BASICA MUERTE			N12	FECHA EGRESO	
	FECHA MUERTE			N13	CONSECUTIVO	
HORA MUERTE						

CAMPOS 3047 VS DATOS 2275

RESOLUCION 3374 DE 2000			RESOLUCION 2275 DE 2023			
ARCHIVO	CAMPO	OBSERVACION	ARCHIVO	CAMPO	DESCRIPCION	OBSERVACIÓN
MEDICAMENTOS	NUM FX		MEDICAMENTOS	M01	COD PRESTADOR	
	COD PRESTADOR			M02	FECHA INICIO	FECHA Y HORA DISPENSACION UN SOLO CAMPO
	TIPO ID USUARIO			M03	ID MIPRES	
	NUM USUARIO			M04	FECHA DISPENSACION	
	NUM AUTORIZACION			M05	COD DX PPL	
	COD MEDICAMENTO			M06	COD DX RELACIONADO	
	TIPO MEDICAMENTO			M07	TIPO MEDICAMENTO	
	NOMBRE GENERICO			M08	COD MEDICAMENTO	
	FORMA FARAMACEUTICA			M09	NOMBRE MEDICAMENTO	
	CONCENTRACION			M10	CONCENTRACION	
	UNIDAD DE MEDIDA			M11	UNIDAD DE MEDIDA	
	NUMERO DE UNIDADES			M12	FORMA FARMACEUTICA	
	VR UNITARIO			M13	UNIDAD MINIMA DISPENSA	
	VR TOTAL			M14	CANTIDAD MEDICAMENTO	
				M15	DIAS TRATAMIENTO	
				M16	TIPO ID PROFESIONAL	
				M17	NUM ID PROFESIONAL	
				M18	VR UNITARIO	
				M19	VR TOTAL	
				M20	CONCEPTO RECAUDO	
				M21	VR PAGO MODERADOR	
				M22	NUM FEV PAGO MODERA	
				M23	CONSECUTIVO	

CAMPOS 3047 VS DATOS 2275

RESOLUCION 3374 DE 2000			RESOLUCION 2275 DE 2023			
ARCHIVO	CAMPO	OBSERVACION	ARCHIVO	CAMPO	DESCRIPCION	OBSERVACIÓN
OTROS SERVICIOS	NUM FX		OTROS SERVICIOS	S01	COD PRESTADOR	
	COD PRESTADOR			S02	NUM AUTORIZACION	
	TIPO ID USUARIO			S03	ID MIPRES	
	NUM USUARIO			S04	FECHA SUMINISTRO	FECHA Y HORA DISPENSACION UN SOLO CAMPO
	NUM AUTORIZACION			S05	TIPO OS	
	TIPO SERVICIO			S06	COD TECNOLOGIA	
	COD SERVICIO			S07	NOMB TECNOLOGIA	
	NOMBRE SERVICIO			S08	CANTIDAD OS	
	CANTIDAD			S09	TIPO ID PROFESIONAL	
	VR UNITARIO			S10	NUM ID PROFESIONAL	
	VR TOTAL			S11	VR UNITARIO	
				S12	VR TOTAL	
				S13	CONCEPTO RECAUDO	
				S14	VR PAGO MODERADOR	
				S15	NUM FEV PAGO MODERA	
				S16	CONSECUTIVO	

Reglas de Validación

- **Validaciones generales:** 17 reglas.
- **2 de notificación** RGV13 medicamentos mismo código y usuario; RGV14: nacimientos múltiples, parto no múltiple
- **15 de rechazo:** estructura, datos no coinciden con los de FEV; no hay datos de servicios, no corresponde al tipo de dato, no corresponde al tamaño, no corresponde al contenido, usuarios que no aparecen en servicios, sumatoria valor no corresponde al informado en FEV, sumatoria pagos compartidos no corresponde con FEV, más de un facturador de servicios, profesional no aparece en Rethus o en MIPRES, dos usuarios con los mismos datos, observación sin consulta de urgencias, causa externa distinta en consulta urgencias y observación, servicios a recién nacido a usuario equivocado

Reglas de Validación

- **Validaciones por campo:**

- Transacciones: **5 rechazo:** NIT, Número FEV

- Usuarios: **4 notificación:** No afiliado a EPS, edad vs RN, RN vs sexo, finalidad IVU vs sexo

- 2 rechazo:** fecha de nacimiento vs fecha validación, edad vs tipo documento

- Servicios: **20 notificación:** Cód habilita vs NIT y REPS; fecha y hora vs periodo, CUPS traslado, CUPS no MIPRES; Valor 0 en evento, valor moderador vs FEV, Fecha y hora de hospitalización, Dx causa muerte, fecha y hora nacimiento vs fecha validación o de egreso, falta ID prescriptor dispositivos y complementarios, CUPS qco sin AT, FEV sin RIPS debe tener valor distinto a cero

Reglas de Validación

- **Validaciones por campo:**

- Servicios: **37 notificación:** CUPS no corresponde a un CUPS de consulta o vs sexo o edad, más de un mismo CUPS por día y paciente, parto sin hospitalización ni observación, sin RN, CUPS no es de AT, CUPS consulta en hospitalización no es de interconsulta, Diagnóstico vs sexo, CUPS vs dx, Pago moderador siendo subsidiado; rango observación, finalidad vs sexo y causa externa, edad gestacional fuera de rango, Peso RN fuera rango, CUPS vs grupo y servicio; CUM IUM no está en tablas.

CAMPOS ADICIONALES XML

- Código del prestador de servicios de salud: Código habilitación
- Modalidades de pago :
- Cobertura o plan de beneficios
- Número de contrato o Número de póliza
- Copago
- Cuota moderadora
- Pagos compartidos en planes voluntarios de salud
- Anticipos
- Fecha de inicio del periodo de facturación
- Fecha final del periodo de facturación

CAMPOS ADICIONALES XML

- **Código del prestador de servicios de salud:**
Código habilitación . Verificar en REPS o en tabla de referencia
"IPSCodHabilitación"
- **Modalidad de pago: Si la factura es multiusuario, TODOS deben ser de la misma modalidad de pago**
 - i. Pago individual por caso/Conjunto integral de atenciones / Paquete / Canasta.
 - ii. Pago global prospectivo.
 - iii. Pago por capitación.
 - iv. Pago por evento.
 - v. Otra modalidad (especifique)

CAMPOS ADICIONALES XML

- **Cobertura o Plan de Beneficios:**

- i. Plan de beneficios en salud financiado con UPC

- ii. Presupuesto máximo

- iii. Prima EPS, no asegurados SOAT. (Decreto Ley 2106 de 2019) Aún no reglamentada

- iv. Cobertura póliza SOAT

- v. Cobertura ARL

- vi. Cobertura ADRES

- vii. Cobertura Salud Pública

- viii. Cobertura Entidad Territorial recursos de oferta (Ley 715 de 01 y Ley 1955 de 19)

43.2.9. cofinanciación de la operación de la prestación de servicios en **zonas alejadas** o de difícil acceso, a través de IPS que sean monopolio **en servicios trazadores** y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por Gobierno Nal.

CAMPOS ADICIONALES XML

- **Cobertura o Plan de Beneficios:**

- ix. Urgencias población migrante

- x. Plan complementario en salud

- xi. Plan medicina prepagada

- xii. Pólizas en salud

- xiii. Cobertura Régimen Especial o Excepción

- xiv. Cobertura Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad

- xv. Particular

- **Número de contrato:** Si no hay contrato irá vacío. Cuando funcione Portal de Contratación, será el número asignado por el portal

CAMPOS ADICIONALES XML

- **Número de póliza:** de SOAT ó de Plan Voluntario
- **Copago:** valor total efectivamente recaudado del usuario. En facturas multiusuario, debe ser la sumatoria de lo pagado por c/u. (sin signos ni comas. Punto como separador de decimales)
- **Cuota moderadora:** ídem
- **Pagos compartidos** . En planes voluntarios de salud. ídem
- **Anticipo:** Se registra el valor del anticipo que se descontará del valor de la factura
- **Fecha inicio del período de facturación.** AAAA-MM-DD
- **Fecha final del período de facturación:** ídem



Salud

GRACIAS