

ImplementaciónResoluciones reglamentarias Decreto 441 de 2022

Resolución 2335 de 2023

Resolución 2284 de 2023

Campo de aplicación

Prestadores de servicios de salud:

- ✓ IPS
- ✓ Profesionales independientes
- ✓ Transporte especial de pacientes

Entidades responsables de pago:

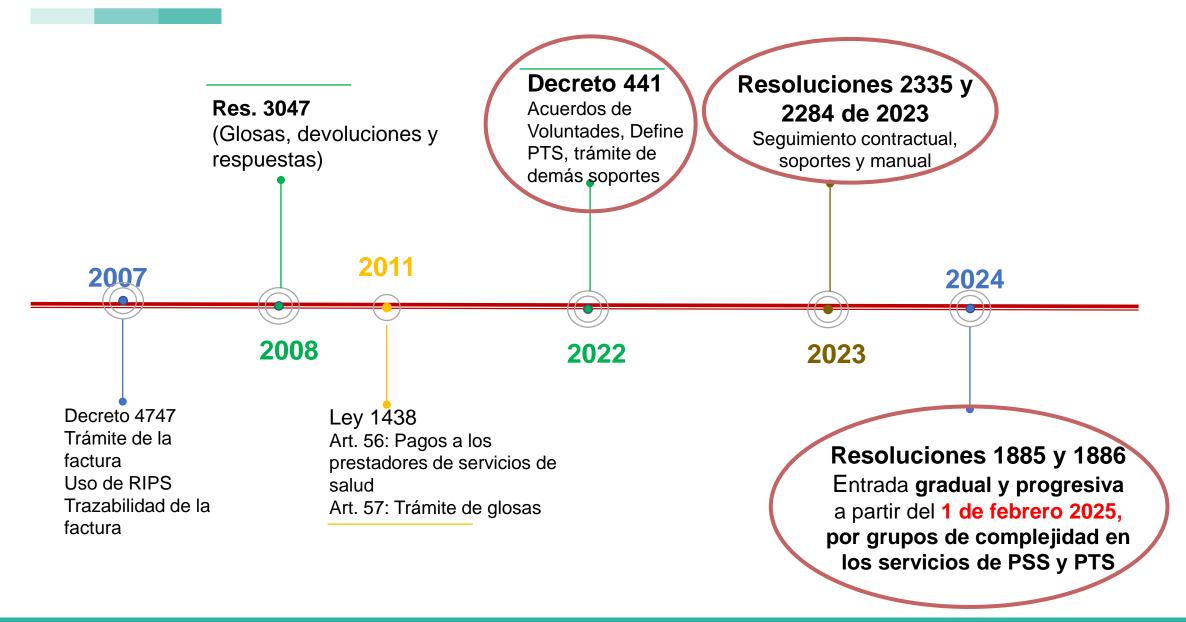
- ✓ EPS
- ✓ Entidades adaptadas
- ✓ ARL
- ✓ Entidades territoriales

Proveedores de tecnologías de salud:

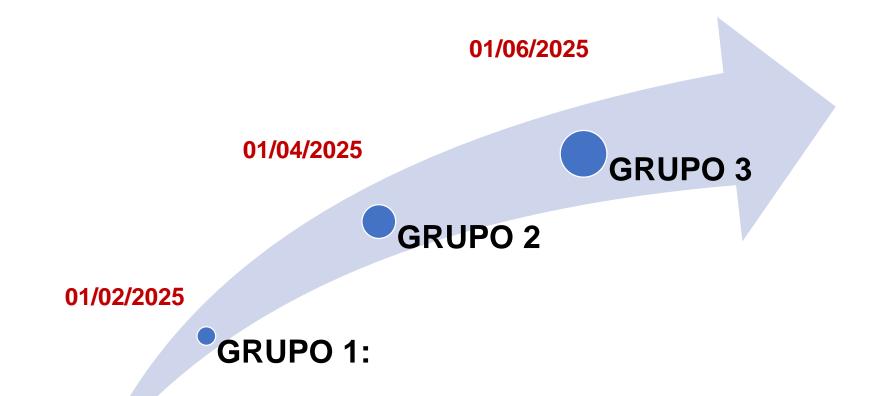
Aquellos que realicen disposición, almacenamiento, venta o entrega de tecnologías en salud (OLTS, GF, entre otros)



Normatividad



Tiempos para la implementación Res. 2284 y 2335



Los servicios y tecnologías prestados antes del inicio de operación de cada grupo, disponen hasta:

* 31 de diciembre de 2025 como plazo máximo para radicar cuentas los soportes (3047/2008) y entrega periódica de RIPS (Res. 3374/2000)

* 31 de marzo de 2026 como plazo máximo para el trámite de glosas y auditoría (Art. 57 Ley 1438/2011)

Resolución 2335 de 2023

"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"



Elementos para la definición, seguimiento y evaluación de indicadores

Selección de indicadores:

Concertada entre las partes

Basados en la normatividad y lineamientos técnicos y las guías de práctica clínica Definir base poblacional y línea de base a partir de la caracterización de la población o el ASIS

Definición de la periodicidad de la medición:

Cuantificar y Cualificar los avances registrados durante el término de ejecución del acuerdo.

Registro de información de identificación, de programación y seguimiento:

- 1. Ficha técnica
- 2. Programación y seguimiento

Ejemplo de Ficha Técnica de un indicador

E.3.1 - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General

FICHAS DE INDICADORES DE FICHAS DE INDICADORES DE ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS -Resolución 0256 de 2015-				
Nombre del Indicador: Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General Código: E.3.1				
Definición:	Expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la EAPB para la asignación de la cita de primera vez por Medicina General y la fecha en que es asignada la cita.			
		Componentes de la Fórmula d	e Cálculo:	
Forma de Cálculo:	Cociente entre la sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó y el número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas en un periodo determinado.	Numerador: Sumatoria de la diferencia de los fecha en la que se asignó la cita o primera vez y la fecha en la cual Fuente del Numerador: Reporte del prestador al MSPS Denominador: Número total de citas de Medici vez asignadas en un periodo dete Fuente del denominador: Reporte del prestador al MSPS Unidad de medida: Días	de Medicina general de el usuario la solicitó. na General de primera	
Niveles de desagregación:	Nacional-Departamental- EAPB	Periodicidad: Semestral		
Sustento Normativo / Referencia	Ley 1438 de 2011-Ley 715 de 2001 1552 de 2013 y demás disposicione	•	ción	
Responsable de la obtención, cálculo y salida de la información del indicador	El MSPS calculará el indicador a partir del reporte realizado por los Prestadores, a través de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO.			
Observaciones	La consulta de primera vez, hace referencia a la primera consulta del paciente que se registra por primera vez en el año, razón por la cual se excluye la consulta de control.			
Dominio	Experiencia de la atención			
Versión:	2 Elaborado por:			
Fecha:	01/03/2017 Ministerio de Salud y Protección Social			

Seguimiento de los acuerdos de voluntades

- Ej. Tiempo promedio de asignación de cita de medicina general
- Elaboración de la Ficha técnica

Definición Conjunta

Seguimiento

 Mesas de trabajo periódicas: Ej. Trimestral

- Plan de mejora
- Glosas SA

Evaluación

Criterios para el seguimiento

Proceso conjunto de evaluación y mejora continua

evaluación técnica, operativa y financiera de los indicadores seleccionados.

Metodología para evaluar frecuencias mínimas o periodicidad por persona

Determinar %, nivel o rangos de cumplimiento

Priorizar la evaluación de los indicadores de mayor interés territorial

Evaluar la existencia de factores que no sean del alcance y gestión por parte del prestador o proveedor

Incluir seguimiento a las acciones administrativas

(Facturación, gestión de cuentas médicas, Referencia y contrarreferencia, atención con y sin mediación de la autorización) Definir incentivos o porcentajes de glosa por incumplimiento de los mismos

Ejemplificación: Criterios para el seguimiento

Metodología para evaluar frecuencias mínimas o periodicidad por persona

(Ejemplo: Cociente entre la sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual se solicitó y el número total de citas de medicina general asignadas en el periodo. Periodicidad: Semestral)

Determinar %, nivel o rangos de cumplimiento

Ejemplo: Resolución 1552 de 2013: Tiempo promedio de asignación de cita de medicina general: <u>3 días</u>

Debe incluirse en el Acuerdo de Voluntades

Evaluar la existencia de factores que no sean del alcance y gestión por parte del prestador o proveedor

Ejemplo:

situaciones de conflicto armado

Desastres naturales

Definir incentivos o porcentajes de glosa por incumplimiento de los mismos

X% definido por las partes

El % que pacten será el que se aplique en las Glosas SA

Ejemplificación: Glosas SA Factura Enero Inicio Contrato Factura Seguimiento Febrero • Plan de Factura Marzo Mejora Determinación incumplimiento Factura Abril Aplicación GLOSAS SA Factura Glosa SA a una FEV. Mayo % pactado

Cumplimiento de términos del artículo 57 de la Ley 1438 de 2011

Circunstancias a contemplar en los mecanismos de ajuste de riesgo

Cuando la población aumente o disminuya (Asignación de afiliados)

Cuando la población o las frecuencias se afecten por ajustes en la red integral e integrada de salud.

Cuando exista variación en el perfil de morbilidad frente a la caracterización poblacional

Cuando se requiera la priorización de los servicios y tecnologías en salud, en respuesta a indicadores priorizados de salud pública y atención primaria en salud.

Cuando exista un incremento en la incidencia de condiciones crónicas o de alto costo.

Cuando en el resultado del seguimiento del acuerdo de voluntades, se evidencien cambios en las frecuencias de uso o en los costos de prestación o provisión

Cuando se presenten eventos imprevisibles, irresistibles y ajenos, fuerza mayor o caso fortuito

Ejemplificación: Circunstancias a contemplar en los mecanismos de ajuste de riesgo

Objeto, plazo, lugar, base de datos georreferenciada de la población objeto y mecanismo de actualización Relación de servicios habilitados y tecnologías objeto de contratación La Red integral a la que pertenece los PSS, articulada con los PTS Modalidad (es) de pago y mecanismos de ajuste de riesgo Nota técnica según la modalidad de pago y tarifas pactadas Listado de Guías de Práctica Clínica y protocolos de atención Las RIAS y sus lineamientos operativos Identificación de servicios o tecnologías que requieren autorización y mecanismo expedito para su trámite Mecanismos para la coordinación del proceso de ref. y contrarreferencia

Ejemplificación: Circunstancias a contemplar en los mecanismos de ajuste de riesgo

Indicadores pactados, y proceso periódico de seguimiento a la ejecución del contrato Especificación de reportes de obligatorio cumplimiento Plazos de pago (Ley 1122/2007, Ley 1438/2011 y Ley 2024/2020) Mecanismos para la solución de conflictos Mecanismos para la **renovación**, terminación o liquidación Incentivos pactados Metodología para determinar el cumplimiento de frecuencias mínimas y periodicidad y el proceso para descuentos en caso de incumplimiento

Proceso administrativo para las atenciones sin autorización

Por parte del Prestador:

- Notificación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA, informe de atención de urgencias, o aquellos que las partes hayan pactado cuando se trate de otros eventos,
- Información periódica a la ERP. Las partes establecerán los instrumentos, contenidos y periodicidad con que debe hacerse.

Por parte del Proveedor

Información periódica a la entidad responsable de pago del suministro de la tecnología prescrita por el prestador.

Por parte de la ERP:

- Definición del prestador o del proveedor, para la atención integral de la persona, determinando la continuidad en el prestador que está realizando la atención sin autorización o la remisión a otro prestador según las condiciones de salud de la persona.
- Gestión administrativa y evaluación de la calidad de la atención brindada al paciente.
- Consolidación de la información, que permita el monitoreo a las atenciones sin autorización.

Gestión del informe de atención de urgencias





Cuando el prestador no pueda identificar a la persona, deberá enviar el **informe de atención de urgencias** a la secretaria de salud departamental, distrital o municipal de su jurisdicción o a la entidad que haga sus veces, y una vez sea identificada la persona y la ERP, el prestador allegará el soporte de envío del informe de atención de urgencias

Afiliación de oficio: De determinarse que la persona no se encuentra afiliada



Ejemplificación: informe de atención de urgencias

No.	Nombre variable	Informe de atención de urgencias
1	Procedimiento objeto de la información	2
2	Consecutivo del trámite objeto de la información	20241115PSSa0 01
3	Fecha y hora	2024-11-15- 16:00
6	Número de identificación del obligado a reportar	1111111111
7	Código del prestador de servicios de salud o del obligado a reportar	99999999999
8	Código entidad responsable de pago	EPS999
9	Primer apellido de la persona	PEREZ
10	Segundo apellido de la persona	RODRIGUEZ
11	Primer nombre de la persona	JUAN
12	Segundo nombre de la persona	PEPITO

13	Tipo de documento de identificación de la persona	CC
14	Número de documento de identificación de la persona	999999
15	Fecha de nacimiento de la persona	1980-12-31
16	Dirección de la persona	CARRERA 99 No. 9 - 99
17	Teléfono de la persona	355555555
18	Municipio de residencia habitual de la persona	11001
20	Dirección alternativa para la atención	CALLE 01 No. 1-11
23	Causa que motiva la atención	38
24	Clasificación triage	2
25	Fecha y hora de ingreso de la persona	2024-11-15-10:00
26	Vía de ingreso de la persona al servicio de salud	01
28	Diagnóstico principal código	K352

Atención de Urgencias



"La atención ... de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el fondo de solidaridad y garantía en los casos previstos en el artículo anterior, o por la entidad promotora de salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento..."

(Artículo 168 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el artículo 67 de la Ley 715 de 2001)

(Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015)

Artículo 2... El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

...

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud...

- d) Continuidad
- e) Oportunidad
- k) Eficiencia

Artículo 10. Derechos y deberes de las personas

- a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;
- b) Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno...

Ley Estatutaria de salud



Artículo 14. Prohibición de la negación de prestación de servicios. Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia..."

Sala de Consulta Civil del Consejo de Estado en consulta identificada con radicado No. 11001-03-06-000-2018-00093-00(2380)



- Por regla general, el pago de los servicios de salud a las IPS está soportado en un contrato o convenio realizado con la empresa o entidad encargada de garantizar los servicios de salud (...). Sin embargo, en algunas ocasiones el pago de estos servicios no tiene fuente convencional sino legal, como sucede con los servicios pagados por la ADRES, antes FOSYGA. Con todo, en ambos casos el cobro de los servicios de salud, por parte de la IPS a la entidad pagadora de salud, se realiza a través de las facturas de los servicios de salud.
- ... Lo anterior, con excepción de las facturas que deben ser canceladas con fundamento en una obligación legal y no en un contrato verbal o escrito celebrado entre el prestador y el pagador de los servicios de salud, como sucede, por ejemplo, con los servicios de salud de urgencias..."

Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario

Uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1. Dentro de las 4 horas siguientes a la finalización de la atención de

urgencias.

Respuesta por la ERP con uso del Anexo 1, dentro de las 2 horas siguientes al recibo de la solicitud.

Si requiere información clínica adicional, deberá solicitarla dentro de las 2 horas siguientes a la recepción de la solicitud de autorización, y el Prestador dispondrá de 2 horas para dar respuesta.

Recibida la información adicional, la ERP deberá dar respuesta dentro de la siguiente hora.

Si la ERP no responde el prestador continuará la atención y facturará anexando evidencia del envío de la solicitud



Cuando la ERP considere que el servicio pudiera prestarse por otro prestador, realizará la referencia y contrarreferencia, Efectuando traslado efectivo dentro de las 12 horas posteriores a su solicitud, siempre que no se ponga en riesgo la vida e integridad de la persona, según concepto del profesional tratante.

El silencio por parte del prestador no exime a la ERP de la obligación frente a la gestión en salud de la persona, por lo que deberá adelantar la **referencia** de modo que se garantice la calidad y oportunidad en la atención de su afiliado.

Ejemplificación: Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario

No	Nombre variable	Solicitud de autorización de servicios y tecnologías en salud
1	Procedimiento objeto de la información	3
2	Consecutivo del trámite objeto de la información	20241115PSSSa002
3	Fecha y hora	2024-11-16-16:00
6	Número de identificación del obligado a reportar	111111111
7	Código del prestador de servicios de salud o del obligado a reportar	9999999999
8	Código entidad responsable de pago	EPS999
9	Primer apellido de la persona	PEREZ
10	Segundo apellido de la persona	RODRIGUEZ
11	Primer nombre de la persona	JUAN
12	Segundo nombre de la persona	PEPITO
13	Tipo de documento de identificación de la persona	CC
14	Número de documento de identificación de la persona	999999

15	Fecha de nacimiento de la persona	1980-12-31
16	Dirección de la persona	CARRERA 99 No. 9 -99
17	Teléfono de la persona	355555555
18	Municipio de residencia habitual de la persona	11001
19	Correo electrónico de la persona	pepitoperez@gmail.com
20	Dirección alternativa para la atención	CALLE 01 No. 1-11
23	Causa que motiva la atención	38
28	Diagnóstico principal código	K352
29	Diagnóstico relacionado 1 código	K351
33	Prioridad de la atención	01
34	Tipo de atención solicitada	01
35	Grupo de servicios	03
36	Modalidad de realización de la tecnología de salud	01
37	Código del servicio	129
38	Código CUPS del procedimiento requerido	541703
39	Cantidad requerida por procedimiento	3
40	Finalidad de la tecnología de salud	16
41	Código de otros servicios	NA
42	Cantidad requerida de otros servicios	NA

Ejemplificación en txt:

Ejemplificación: Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario

No	Nombre variable	Solicitud de autorización de servicios y tecnologías en salud
1	Procedimiento objeto de la información	4
2	Consecutivo del trámite objeto de la información	20241115ERP001
3	Fecha y hora	2024-11-16-18:00
4	Número de solicitud de la autorización o referencia	20241115PSSSa002
5	Fecha y hora de la solicitud de autorización	2024-11-16-16:00
6	Número de identificación del obligado a reportar	111111111
7	Código del prestador de servicios de salud o del obligado a reportar	9999999999
8	Código entidad responsable de pago	EPS999
9	Primer apellido de la persona	PEREZ
10	Segundo apellido de la persona	RODRIGUEZ
11	Primer nombre de la persona	JUAN
12	Segundo nombre de la persona	PEPITO
13	Tipo de documento de identificación de la persona	CC
14	Número de documento de identificación de la persona	999999
15	Fecha de nacimiento de la persona	1980-12-31
16	Dirección de la persona	CARRERA 99 No. 9 -99

4-	- 1/c 1 1	0
17	Teléfono de la persona	355555555
18	Municipio de residencia habitual de la persona	11001
19	Correo electrónico de la persona	pepitoperez@gmail.com
20	Dirección alternativa para la atención	CALLE 01 No. 1-11
21	Nombre del contacto de emergencia	JULIETA CAPULETO
22	Teléfono de contacto de emergencia	322222222
27	Código del prestador autorizado por la entidad responsable de pago	99999999999
35	Grupo de servicios	3
36	Modalidad de realización de la tecnología de salud	01
37	Código del servicio	129
38	Código CUPS del procedimiento requerido	541703
39	Cantidad requerida por procedimiento	3
40	Finalidad de la tecnología de salud	16
41	Código de otros servicios	NA
42	Cantidad requerida de otros servicios	NA
43	Tipo de pago compartido	01
44	Nivel de la persona	4
45	Valor pesos pago compartido	0
46	Tope máximo copago	0

Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatorio u hospitalario

✓ Uso del Anexo No. 1. sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.



✓ **Servicios electivos:** Aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante.

Soporta un conjunto de servicios o tecnologías, de acuerdo con la prescripción del profesional tratante.

Puede ser para uno o varios prestadores y proveedores dentro de la red.

Autorización Integral



Soporta un servicio o tecnología específico o individual

Autorización Específica

Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatorio u hospitalario



Atención prioritaria y en poblaciones especiales

- 1. El prestador solicita la autorización usando el Anexo 1
- 2 La FRP dentro de los **2 días** calendario autorizará los servicios o tecnologías. Y, deberá comunicarle a la persona y al prestador autorizado y al solicitante.



Atención no prioritaria:

- 1. Prescritos los servicios y tecnologías en salud, el prestador deberá solicitará de autorización usando el Anexo 1.
- 2. La ERP dentro de los **5 días** calendario definirá el prestador proveedor; y, deberá comunicarle a la persona.

- > Si la ERP no responde y el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud.
- De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará la referencia y contrarreferencia.

Ejemplificación: Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatorio u hospitalario

Solicitud a cargo del PSS

Nombre variable	Solicitud de autorización de servicios y tecnologías en salud
Procedimiento objeto de la información	3
Consecutivo del trámite objeto de la información	20241115PSSa004
Fecha y hora	2024-12-03-11:00
Número de identificación del obligado a reportar	111111111
Código del prestador de servicios de salud o del obligado a reportar	99999999999
Código entidad responsable de pago	EPS999
Primer apellido de la persona	PEREZ
Segundo apellido de la persona	RODRIGUEZ
Primer nombre de la persona	JUAN
Segundo nombre de la persona	PEPITO
Tipo de documento de identificación de la persona	CC
Número de documento de identificación de la persona	9999999
	Procedimiento objeto de la información Consecutivo del trámite objeto de la información Fecha y hora Número de identificación del obligado a reportar Código del prestador de servicios de salud o del obligado a reportar Código entidad responsable de pago Primer apellido de la persona Segundo apellido de la persona Primer nombre de la persona Segundo nombre de la persona Tipo de documento de identificación de la persona Número de documento de identificación de

15 Fecha de nacimiento de la persona 16 Dirección de la persona 17 Teléfono de la persona 18 Municipio de residencia habitual de la persona 19 Correo electrónico de la persona 11001 19 Correo electrónico de la persona 20 Dirección alternativa para la atención 21 Causa que motiva la atención 22 Diagnóstico principal código 23 Prioridad de la atención 24 Tipo de atención solicitada 25 Grupo de servicios 26 Modalidad de realización de la tecnología de salud 27 Código del servicio 28 Código CUPS del procedimiento requerido 29 Cantidad requerida por procedimiento 20 Código de otros servicios 21 Código de otros servicios 22 NA 23 Cantidad requerida de otros servicios 24 Codigo de otros servicios 36 NA 37 Código de otros servicios 38 Código de otros servicios 39 Cantidad requerida de otros servicios 30 NA			
Teléfono de la persona Municipio de residencia habitual de la persona Correo electrónico de la persona Dirección alternativa para la atención Causa que motiva la atención Causa que motiva la atención Diagnóstico principal código Prioridad de la atención Tipo de atención solicitada Grupo de servicios Modalidad de realización de la tecnología de salud Código CUPS del procedimiento requerido Cauta de la tecnología de servicio Causa que motiva la atención CALLE 01 No. 1-11 CALLE 01 No. 1-11 CALLE 01 No. 1-11 CALLE 01 No. 1-11 All Tipo de atención solicitada O2 O1 Tipo de atención solicitada O2 Tipo de atención de la tecnología de salud Tipo de atención solicitada O2 Cantidad requerida por procedimiento Tipo de atención solicitada O2 Código CUPS del procedimiento requerido Código CUPS del procedimiento Tipo de atención solicitada O2 Tipo de atención s	15	Fecha de nacimiento de la persona	1980-12-31
Municipio de residencia habitual de la persona Correo electrónico de la persona pepitoperez@gmail.com CALLE 01 No. 1-11 Causa que motiva la atención Diagnóstico principal código Prioridad de la atención Tipo de atención solicitada Grupo de servicios Modalidad de realización de la tecnología de salud Código CUPS del procedimiento requerido Causa que motiva la atención CALLE 01 No. 1-11 COLLE 01 No. 1-11 COLLE 01 No. 1-11 CALLE 01 No. 1-11 COLLE 01 No. 1-11 CALLE 01 No. 1-11 CA	16	Dirección de la persona	CARRERA 99 No. 9 -99
19 Correo electrónico de la persona 20 Dirección alternativa para la atención 21 Causa que motiva la atención 22 Diagnóstico principal código 23 Prioridad de la atención 34 Tipo de atención solicitada 35 Grupo de servicios 36 Modalidad de realización de la tecnología de salud 37 Código del servicio 38 O1 39 Cantidad requerida por procedimiento 40 Finalidad de la tecnología de salud 50 Código de otros servicios 50 CALLE 01 No. 1-11 50 CO1 50 CO1 50 CO1 50 CALLE 01 No. 1-11 50 CO1 50 CALLE	17	Teléfono de la persona	355555555
Dirección alternativa para la atención CALLE 01 No. 1-11 Causa que motiva la atención Diagnóstico principal código Ricerro Prioridad de la atención Tipo de atención solicitada Grupo de servicios Modalidad de realización de la tecnología de salud Código del servicio Código CUPS del procedimiento requerido Código de la tecnología de salud Código de la tecnología de salud Tipo de atención solicitada O2 Modalidad de realización de la tecnología de salud Tódigo del servicio Código CUPS del procedimiento Todigo de la tecnología de salud Código de otros servicios NA	18	Municipio de residencia habitual de la persona	11001
23 Causa que motiva la atención 28 Diagnóstico principal código 38 28 Diagnóstico principal código 39 Prioridad de la atención 30 Tipo de atención solicitada 30 Grupo de servicios 30 Modalidad de realización de la tecnología de salud 31 Código del servicio 32 Código CUPS del procedimiento requerido 33 Cádigo CUPS del procedimiento 34 Finalidad de la tecnología de salud 35 Código de otros servicios 36 NA	19	Correo electrónico de la persona	pepitoperez@gmail.com
Diagnóstico principal código Prioridad de la atención Tipo de atención solicitada Grupo de servicios Modalidad de realización de la tecnología de salud Código del servicio Código CUPS del procedimiento requerido Codigo de la tecnología de salud Código de la tecnología de salud Tipo de atención solicitada O2 Modalidad de realización de la tecnología de salud O1 Tipo de atención solicitada O2 Modalidad de realización de la tecnología de salud O1 Tipo de atención solicitada O2 Tipo de atención solicitada O2 O1 Tipo de atención solicitada O2 Tipo de atención solicitada O2 Tipo de atención solicitada O2 Tipo de atención solicitada O1 Tipo de atención solicitada O2 Tipo de atención solicitada O1 Tipo de atención solicita	20	Dirección alternativa para la atención	CALLE 01 No. 1-11
33Prioridad de la atención0134Tipo de atención solicitada0235Grupo de servicios0236Modalidad de realización de la tecnología de salud0137Código del servicio31638Código CUPS del procedimiento requerido44130239Cantidad requerida por procedimiento140Finalidad de la tecnología de salud1541Código de otros serviciosNA	23	Causa que motiva la atención	38
Tipo de atención solicitada Grupo de servicios Modalidad de realización de la tecnología de salud Código del servicio Código CUPS del procedimiento requerido Cantidad requerida por procedimiento Finalidad de la tecnología de salud Código de otros servicios O2 01 316 411 Código de servicio 316 441302 15 NA	28	Diagnóstico principal código	K297
35 Grupo de servicios 36 Modalidad de realización de la tecnología de salud 37 Código del servicio 38 Código CUPS del procedimiento requerido 39 Cantidad requerida por procedimiento 40 Finalidad de la tecnología de salud 41 Código de otros servicios 02 01 316 316 341 541 641 642 643 644 644 644 644 644 645 646 647 648 648 649 649 640 640 640 640 640 640	33	Prioridad de la atención	01
Modalidad de realización de la tecnología de salud 37 Código del servicio 38 Código CUPS del procedimiento requerido 40 Finalidad de la tecnología de salud 41 Código de otros servicios Modalidad de la tecnología de la tecnología de salud 50 01 51 01 52 01 53 01 53 01 54 01 55 01 56 01 57 01 58 01 58 01 58 01 59 01 50	34	Tipo de atención solicitada	02
salud 37 Código del servicio 316 38 Código CUPS del procedimiento requerido 441302 39 Cantidad requerida por procedimiento 40 Finalidad de la tecnología de salud 41 Código de otros servicios NA	35	Grupo de servicios	02
38Código CUPS del procedimiento requerido44130239Cantidad requerida por procedimiento140Finalidad de la tecnología de salud1541Código de otros serviciosNA	36	G	01
39 Cantidad requerida por procedimiento 1 40 Finalidad de la tecnología de salud 15 41 Código de otros servicios NA	37	Código del servicio	316
40 Finalidad de la tecnología de salud 41 Código de otros servicios NA	38	Código CUPS del procedimiento requerido	441302
41 Código de otros servicios NA	39	Cantidad requerida por procedimiento	1
	40	Finalidad de la tecnología de salud	15
42 Cantidad requerida de otros servicios NA	41	Código de otros servicios	NA
	42	Cantidad requerida de otros servicios	NA

Ejemplificación txt:

3|20241115PSSa004|2024-12-03-11:00|1111111111|9999999999999|EPS999|PEREZ|RODRIGUEZ|JUAN|PEPITO|CC|99999999|1980-12-31|CARRERA 99 No. 9 -99|3555555555111001|pepitoperez@gmail.com|CALLE 01 No. 1-11|38|K297|01|02|02|01|316|441302|1|15

Ejemplificación: Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatorio u hospitalario Respuesta a cargo de la EDD

No	Nombre variable	Respuesta a la solicitud de autorización de servicios y tecnologías en salud
1	Procedimiento objeto de la información	4
2	Consecutivo del trámite objeto de la información	20241120ERP004
3	Fecha y hora	2024-12-05-10:00
4	Número de solicitud de la autorización o referencia	20241115PSSa004
5	Fecha y hora de la solicitud de autorización	2024-12-03-11:00
6	Número de identificación del obligado a reportar	1111111111
7	Código del prestador de servicios de salud o del obligado a reportar	99999999999
8	Código entidad responsable de pago	EPS999
9	Primer apellido de la persona	PEREZ
10	Segundo apellido de la persona	RODRIGUEZ
11	Primer nombre de la persona	JUAN
12	Segundo nombre de la persona	PEPITO
13	Tipo de documento de identificación de la persona	CC
14	Número de documento de identificación de la persona	9999999
15	Fecha de nacimiento de la persona	1980-12-31

Ya Is	S EDD	
16	Dirección de la persona	CARRERA 99 No. 9 - 99
17	Teléfono de la persona	355555555
18	Municipio de residencia habitual de la persona	11001
19	Correo electrónico de la persona	pepitoperez@gmail.co <u>m</u>
20	Dirección alternativa para la atención	CALLE 01 No. 1-11
21	Nombre del contacto de emergencia	JULIETA CAPULETO
22	Teléfono de contacto de emergencia	322222222
27	Código del prestador autorizado por la entidad responsable de pago	99999999999
35	Grupo de servicios	02
36	Modalidad de realización de la tecnología de salud	01
37	Código del servicio	316
38	Código CUPS del procedimiento requerido	441302
39	Cantidad requerida por procedimiento	1
40	Finalidad de la tecnología de salud	15
41	Código de otros servicios	NA
42	Cantidad requerida de otros servicios	NA
43	Tipo de pago compartido	01
44	Nivel de la persona	4
45	Valor pesos pago compartido	0
46	Tope máximo copago	0

Ejemplificación txt:



Vigencia de las autorizaciones y fórmulas médicas

> Servicios y tecnologías en salud <u>posteriores</u> a la atención de urgencia sin egreso hospitalario:

(48) horas

contadas desde la recepción de la autorización o el vencimiento del término para la respuesta por parte de la entidad responsable de pago

Autorizaciones integrales:

la vigencia será aquella que determine la ERP al momento de expedirlas.

Prorrogable por un tiempo equivalente ante situaciones operativas que le imposibilitaron al prestador de servicios de salud su realización durante la vigencia inicial (sin que constituya una práctica reiterada e injustificada)

> Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos:

60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición **Salvo para los siguientes casos:**



El oxígeno domiciliario y los dispositivos relacionados con la atención para personas con condiciones crónicas se expedirá por **una única vez** y mantendrá su vigencia hasta tanto el profesional tratante disponga que no se requiere.

Para personas con condiciones de salud crónicas con manejo farmacológico, las ERP garantizarán la continuidad en el suministro de los medicamentos, mediante la prescripción por periodos no menores a **90** días calendario con entregas no inferiores a 1 mes.

Parágrafo: En los acuerdos de voluntades, las partes podrán establecer vigencias superiores a un mes para la entrega de medicamentos en personas con determinadas condiciones de salud y dificultades de accesibilidad geográfica, con el fin de optimizar trámites administrativos



- Uso de los campos de datos del Anexo 1.
- Enviado a través de los medios de transferencia de información y canales transaccionales
- Tiempos de respuesta de la ERP
- 1. En urgencias: máximo dos 2 horas
- 2. En atención prioritaria: máximo 12 horas
- 3. En servicios electivos o programables

máximo 5 días calendario

- ✓ Recibida la solicitud, la ERP definirá el prestador receptor dentro de su red o por fuera de esta sí no hay disponibilidad, con copia al prestador solicitante, e informará a la persona
- ✓ Cuando la ERP no dé respuesta, el prestador deberá informar al CRUE, para que asigne el prestador y el servicio de transporte asistencial.

En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la ERP, sin que haya lugar a glosar.

Ejemplificación: Solicitud de Referencia - En urgencias

No	Nombre variable	Referencia
1	Procedimiento objeto de la información	5
2	Consecutivo del trámite objeto de la información	20241115PSSa003
3	Fecha y hora	2024-11-18-19:00
6	Número de identificación del obligado a reportar	111111111
7	Código del prestador de servicios de salud o del obligado a reportar	99999999999
8	Código entidad responsable de pago	EPS999
9	Primer apellido de la persona	PEREZ
10	Segundo apellido de la persona	RODRIGUEZ
11	Primer nombre de la persona	JUAN
12	Segundo nombre de la persona	PEPITO
13	Tipo de documento de identificación de la persona	CC
14	Número de documento de identificación de la persona	999999
15	Fecha de nacimiento de la persona	1980-12-31

16	Dirección de la persona	CARRERA 99 No. 9 -99
17	Teléfono de la persona	355555555
18	Municipio de residencia habitual de la persona	11001
19	Correo electrónico de la persona	pepitoperez@gmail.com
20	Dirección alternativa para la atención	CALLE 01 No. 1-11
21	Nombre del contacto de emergencia	JULIETA CAPULETO
22	Teléfono de contacto de emergencia	322222222
23	Causa que motiva la atención	38
28	Diagnóstico principal código	R572
29	Diagnóstico relacionado 1 código	K351
32	Condición y destino de la persona	04
34	Tipo de atención solicitada	01
35	Grupo de servicios	03
36	Modalidad de realización de la tecnología de salud	01
37	Código del servicio	110
38	Código CUPS del procedimiento requerido	NA
39	Cantidad requerida por procedimiento	NA

Ejemplificación txt:

5|20241115PSSa003|2024-11-18-19:00|1111111111|99999999999|EPS999|PEREZ|RODRIGUEZ|JUAN|PEPITO|CC|9999999|1980-12-31|CARRERA 99 No. 9 -99|355555555|11001|pepitoperez@gmail.com|CALLE 01 No. 1-11|JULIETA CAPULETO|322222222|38|R572|K351|04|01|03|01|110

Ejemplificación: Respuesta a solicitud de referencia - Autorización

No	Nombre variable	Autorización de servicios y tecnologías en salud
1	Procedimiento objeto de la información	4
2	Consecutivo del trámite objeto de la información	20241115ERP002
3	Fecha y hora	2024-11-18-21:00
4	Número de solicitud de la autorización o referencia	20241115PSSSa002
5	Fecha y hora de la solicitud de autorización	2024-11-18-19:00
6	Número de identificación del obligado a reportar	111111111
7	Código del prestador de servicios de salud o del obligado a reportar	99999999999
8	Código entidad responsable de pago	EPS999
9	Primer apellido de la persona	PEREZ
10	Segundo apellido de la persona	RODRIGUEZ
11	Primer nombre de la persona	JUAN
12	Segundo nombre de la persona	PEPITO
13	Tipo de documento de identificación de la persona	CC
14	Número de documento de identificación de la persona	999999

15	Fecha de nacimiento de la persona	1980-12-31
16	Dirección de la persona	CARRERA 99 No. 9 -99
17	Teléfono de la persona	35555555
18	Municipio de residencia habitual de la persona	11001
19	Correo electrónico de la persona	pepitoperez@gmail.com
20	Dirección alternativa para la atención	CALLE 01 No. 1-11
21	Nombre del contacto de emergencia	JULIETA CAPULETO
22	Teléfono de contacto de emergencia	322222222
27	Código del prestador autorizado por la entidad responsable de pago	8888888888
35	Grupo de servicios	3
36	Modalidad de realización de la tecnología de salud	01
37	Código del servicio	110
38	Código CUPS del procedimiento requerido	NA
39	Cantidad requerida por procedimiento	NA
40	Finalidad de la tecnología de salud	16
41	Código de otros servicios	NA
42	Cantidad requerida de otros servicios	NA
43	Tipo de pago compartido	01
44	Nivel de la persona	4
45	Valor pesos pago compartido	0
46	Tope máximo copago	0

Ejemplificación txt:

№ Proceso de Contrarreferencia

- Cuando el prestador receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a la ERP, usando el Anexo 1 y, adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias.
- En los casos que, en el marco de la referencia y acorde con la condición de salud del paciente, el prestador receptor esté ubicado en un municipio diferente al municipio de residencia del paciente, una vez concluida la atención por la cual se originó la referencia, la ERP deberá iniciar la contrarreferencia al prestador que realizó la remisión inicial o a un prestador en el municipio de residencia de la persona que pueda dar continuidad al manejo clínico instaurado.

Ejemplificación: Solicitud de contrarreferencia

No	Nombre variable	Contrarreferencia
1	Procedimiento objeto de la información	6
2	Consecutivo del trámite objeto de la información	20241120PSSb004
3	Fecha y hora	2024-11-30-13:00
6	Número de identificación del obligado a reportar	222222222
7	Código del prestador de servicios de salud o del obligado a reportar	8888888888
8	Código entidad responsable de pago	EPS999
9	Primer apellido de la persona	PEREZ
10	Segundo apellido de la persona	RODRIGUEZ
11	Primer nombre de la persona	JUAN
12	Segundo nombre de la persona	PEPITO
13	Tipo de documento de identificación de la persona	CC
14	Número de documento de identificación de la persona	9999999
15	Fecha de nacimiento de la persona	1980-12-31
16	Dirección de la persona	CARRERA 99 No. 9 -99
17	Teléfono de la persona	355555555
18	Municipio de residencia habitual de la persona	11001
19	Correo electrónico de la persona	pepitoperez@gmail.com
20	Dirección alternativa para la atención	CALLE 01 No. 1-11

21	Nombre del contacto de emergencia	JULIETA CAPULETO
22	Teléfono de contacto de emergencia	322222222
28	Diagnóstico principal código	K351
29	Diagnóstico relacionado 1 código	K650
32	Condición y destino de la persona	05
34	Tipo de atención solicitada	01
35	Grupo de servicios	03
36	Modalidad de realización de la tecnología de salud	01
37	Código del servicio	129
38	Código CUPS del procedimiento requerido	NO APLICA
39	Cantidad requerida por procedimiento	NO APLICA

Ejemplificación txt:

Ejemplificación: Respuesta a solicitud de Contrarreferencia - Autorización

No	Nombre variable	Autorización de servicios y tecnologías en salud
1	Procedimiento objeto de la información	4
2	Consecutivo del trámite objeto de la información	20241120ERP003
3	Fecha y hora	2024-11-30-15:00
4	Número de solicitud de la autorización o referencia	20241120PSSb004
5	Fecha y hora de la solicitud de autorización	2024-11-30-13:00
6	Número de identificación del obligado a reportar	222222222
7	Código del prestador de servicios de salud o del obligado a reportar	88888888888
8	Código entidad responsable de pago	EPS999
9	Primer apellido de la persona	PEREZ
10	Segundo apellido de la persona	RODRIGUEZ
11	Primer nombre de la persona	JUAN
12	Segundo nombre de la persona	PEPITO
13	Tipo de documento de identificación de la persona	CC
14	Número de documento de identificación de la persona	999999

15	Fecha de nacimiento de la persona	1980-12-31
16	Dirección de la persona	CARRERA 99 No. 9 -99
17	Teléfono de la persona	355555555
18	Municipio de residencia habitual de la persona	11001
19	Correo electrónico de la persona	pepitoperez@gmail.com
20	Dirección alternativa para la atención	CALLE 01 No. 1-11
21	Nombre del contacto de emergencia	JULIETA CAPULETO
22	Teléfono de contacto de emergencia	322222222
27	Código del prestador autorizado por la entidad responsable de pago	8888888888
35	Grupo de servicios	3
36	Modalidad de realización de la tecnología de salud	01
37	Código del servicio	129
38	Código CUPS del procedimiento requerido	NA
39	Cantidad requerida por procedimiento	NA
40	Finalidad de la tecnología de salud	16
41	Código de otros servicios	NA
42	Cantidad requerida de otros servicios	NA
43	Tipo de pago compartido	01
44	Nivel de la persona	4
45	Valor pesos pago compartido	0
46	Tope máximo copago	0

Ejemplificación txt:

4|20241120ERP003|2024-11-30-15:00|20241120PSSb004|2024-11-30-13:00|222222222|8888888888|EPS999|PEREZ|RODRIGUEZ|JUAN|PEPITO|CC|9999999|1980-12-31|CARRERA 99 No. 9 -99|3555555555|11001|pepitoperez@gmail.com|CALLE 01 No. 1-11|JULIETA CAPULETO|322222222|88888888888|3|01|129|16|01|4|0|0

Actualización de datos de contacto de la persona

La ERP es la responsable de la actualización de los datos de contacto de la persona en las bases de datos a su cargo

Los prestadores y los proveedores utilizarán los campos del Anexo 1.

Cada vez que la persona de manera directa o a quien ella autorice, entre en contacto con los servicios y tecnologías en salud, los prestadores y proveedores deberán actualizar los datos de contacto, sin que este trámite se constituya en una barrera para la prestación o provisión de los servicios y tecnologías en salud.

En la atención de urgencias, la actualización de datos será posterior a la atención.

Debe informarse periódicamente las novedades o cambios en los datos de contacto, que identifiquen los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud a las entidades responsables de pago, para que estas la actualicen con los nuevos datos de contacto.



Publicación de la información

- Desagregación por departamento, municipio o distrito
- Adaptabilidad con enfoque diferencial
- Adecuación de acuerdo con las características socioculturales, usos y costumbres de las personas y comunidades, en especial en los pueblos originarios.
- Disponibilidad y fácil acceso.

Anexo Técnico **No. 2**Disposición información de la red integral e integrada de prestadores y proveedores

Información a publicar

Agrupadores

Indicadores

Canales de información transaccionales



- Virtuales, telefónicos o presenciales
- Capacidad suficiente
- Atención 24 x 7 días, todos los días del año
- Transferencia de información diferencial para cada proceso de información
- Canales para el proceso de radicación de facturas con sus soportes, 24 x
 7 días, todos los días del año
- Canales para el proceso de auditoría de cuentas médicas
- Información actualizada en su sitio web, plataformas y aplicaciones oficiales, sin importar que exista o no acuerdo de voluntades escrito

Los mecanismos de entrega y actualización de información acordados entre las ERP, los PSS y PTS en salud deben garantizar la autenticidad, integridad, veracidad, calidad, disponibilidad y fiabilidad de la información



Tomar medidas necesarias para evitar el riesgo a la suplantación, alteración, pérdida de confidencialidad y cualquier acceso indebido o fraudulento o no autorizado al mismo.



La seguridad y circulación de la información será restringida. *Ley Estatutaria 1581 de 2012*

Entrega y actualización de información

Resolución 2284 de 2023

"Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones"



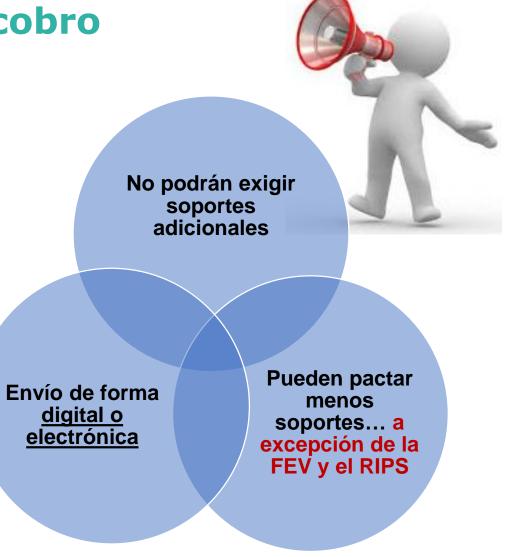
Listado máximo de soportes de cobro

Factura de venta en salud

- 2. Registro de la atención de salud
 - 1. Resumen de Atención
 - 2. Epicrisis
- 3. Resultados de los procedimientos de apoyo diagnostico
- 4. Descripción quirúrgica
- 5. Registro de anestesia
- 6. Comprobante de recibido del usuario
- 7. Soporte de traslado de transporte
 - 7.1 Hoja de traslado asistencial de pacientes (primario y secundario)
 - 7.2 Soporte del transporte no asistencial ambulatorio de la persona
- 8. Prestación de servicios una vez agotada la cobertura de SOAT, ADRES o la entidad que haga sus veces
- 9. Orden o prescripción facultativa
- 10. Lista de precios.
- 11. Hoja de atención de urgencia.
- 12. Hoja de atención odontológica
- 13. Hoja de administración de medicamentos

14. Rips validado

15. Evidencia envío del trámite.



Anexo Técnico No. 1
Parte: 1 LISTADO DE LOS SOPORTES DE COBRO

Anexo Técnico No. 1

PARTE 2: LISTADO DE SOPORTES DE COBRO SEGÚN MODALIDAD DE PAGO:



Para modalidades de pago prospectivas

Para la modalidad de pago por evento

Intervenciones Colectivas

Intervenciones individuales para la promoción y el mantenimiento de la salud, atención de población materno perinatal y con condiciones crónicas y de alto costo

Anexo Técnico No. 2 Envío y Recepción de los Soportes de Cobro

Aspectos técnicos, normas generales y características de los archivos

No.	Nombre del soporte	Abreviatura	Número de Identificación Tributaria	Número factura (Incluye Prefijo)	Nombre del archivo
1.	Factura de venta en salud	El nombre y las características corresponderán a las definidas por la DIAN y el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el mecanismo reglamentado en la Resolución 1557 de 2023 o la que modifique o sustituya.			
2.1	Resumen de atención u hoja de evolución		Numérico	Alfanumérico	HEV_999999999 A9999999999.pdf
2.2	Epicrisis	EPI_	Numérico	Alfanumérico	EPI_999999999_ A9999999999.pdf

Soportes por Modalidad Prospectivas Multiusuarios



Copia de la Epicrisis: EPI_999999999_A99999999 _CC39123456.pdf

Copia de la Epicrisis: EPI_999999999_A99999999 _CC40123456.pdf

Copia de la Epicrisis: EPI_999999999_A99-9999999 CC59113456.pdf

Copia de Hoja de Administración Medicamentos: HAM_ 999999999999_A999999 99 CC39123456.pdf

Copia de Hoja de Administración Medicamentos: HAM_ 999999999999_A99999 99_ CC40123456.pdf

Copia del Comprobante de Recibido del Usuario: CRC_99999999_A999-999999.pdf

Copia de la Descripción Qx: DQX_99999999_A999-999999.pdf

Copia del Registro de Anestesia: RAN_99999999_A999-999999.pdf

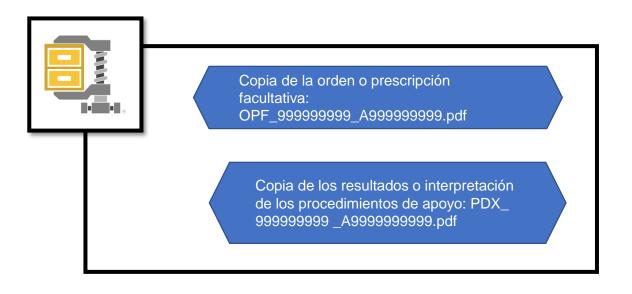
RIPS. JSON

FEV. Aprobada por la DIAN y XML

Soportes por Modalidad EVENTO:

2.3. Procedimientos de apoyo diagnóstico en la atención ambulatoria:

1 persona con 1 atención







Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas

Codificación contenida en **Anexo Técnico No. 3.**

Son taxativas y no pueden ser creadas, eliminadas, modificadas o crear nuevas causales.

No podrá aplicarse porcentajes globales de glosa.

Auditoría de cuentas médicas

No puede haber auditoría Previa a la radicación Los terceros auditores deben acogerse a la presente normatividad



Anexo Técnico No. 3 Manual Único de devoluciones Glosas y Respuestas

1. Tabla códigos de devolución

2. Tabla códigos de glosa

3. Tabla códigos de respuesta

Procedimiento para devoluciones

Tabla de devoluciones del Manual único de devoluciones, glosas y Respuestas.

Debe ser revisado y comunicado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su radicación.

Una vez vencido dicho término no es posible aplicar devoluciones

El prestador o proveedor si considera que es injustificada dará respuesta dentro de los siguientes cinco (5) días hábiles siguientes.

Si el prestador o proveedor guarda silencio se entenderá como aceptado tácitamente el motivo de la devolución y procederá a expedir la respectiva nota crédito al 100% del vr. de la factura.

La ERP contará con 5 días hábiles siguientes para aceptar o notificar la reiteración de la devolución. De no existir notificación de ratificación, se entenderá que la devolución era injustificada.



Tiempos de revisión glosas inician simultáneamente:

Art. 57 Ley 1438 de 2011

Causales de devolución

- ✓ Limitación al trámite de la FEV en salud para el pago por parte de la ERP que la afecta de forma total
- ✓ Causas taxativas y definen la responsabilidad en el pago por parte de la ERP

➤ No aplica en casos en los que la factura incluye la atención de más de un paciente o servicios.

Persona corresponde a otro responsable de pago.

No aplica en urgencias

No aplica por efecto de asignación de afiliados

El profesional que ordeno el servicio no hace parte de la red integral e integrada de la ERP, o lo hizo desde una IPS fuera de la red

El prestador no hace parte de la red de la ERP



Factura ya pagada o ya radicada y en trámite

Factura Ya pagada

El prestador realizó la radicación de la factura y los soportes posterior a los 22 días hábiles siguientes a la fecha de la expedición, Según lo establecido en el art. 14 la Res 2275 de 2023

Radicación fuera de tiempo



Causas de Glosas



Facturación:

Diferencias en cantidad frente a lo facturado

<u>Tarifas</u>: Diferencias al comparar valores

Soportes: Ausencia total o parcial, inconsistencia o no corresponden a la persona

Autorizaciones: No tiene la autorización o difiere con lo autorizado

<u>Cobertura</u>: No incluido en el plan, se cobra adicional o se superaron los topes

<u>Calidad</u>: Pertinencia



SA: Seguimiento a los acuerdos de voluntades

Trámite de Expedición y Radicación

(Resolución 2275 de 2023)

PSS o PTS



Fin de la atención en salud o Provisión de la tecnología:

Expedición de Factura

RADICACIÓN

FEV, RIPS Y SOPORTES

Hasta 22 Días hábiles Validación DIAN – MSPS y completar Soportes

Proceso de Auditoría

Devoluciones, Glosas, Respuestas y PAGO



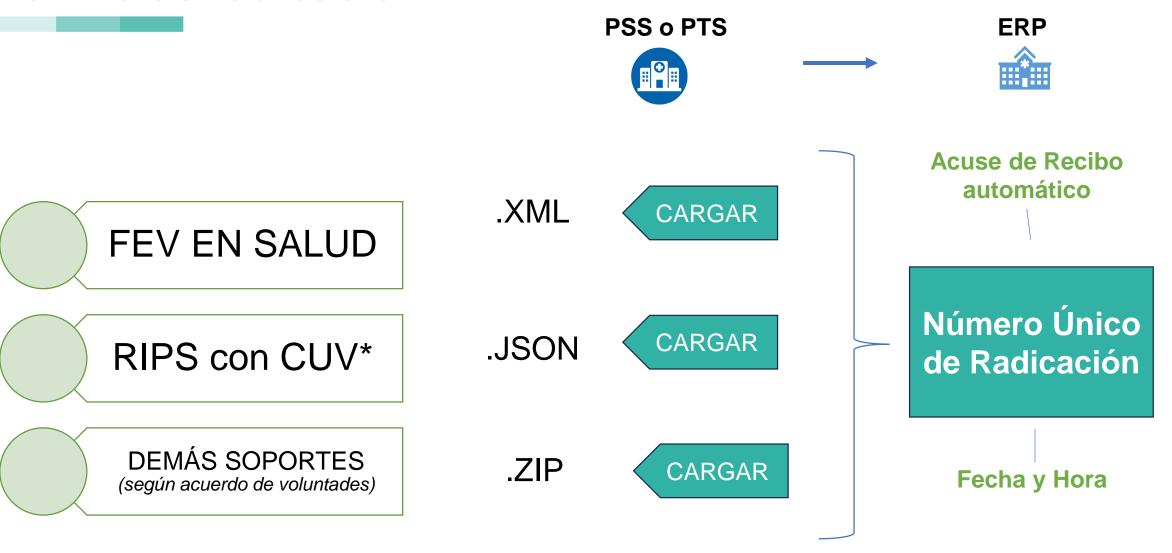


Acuse de Recibo

automático

ERP

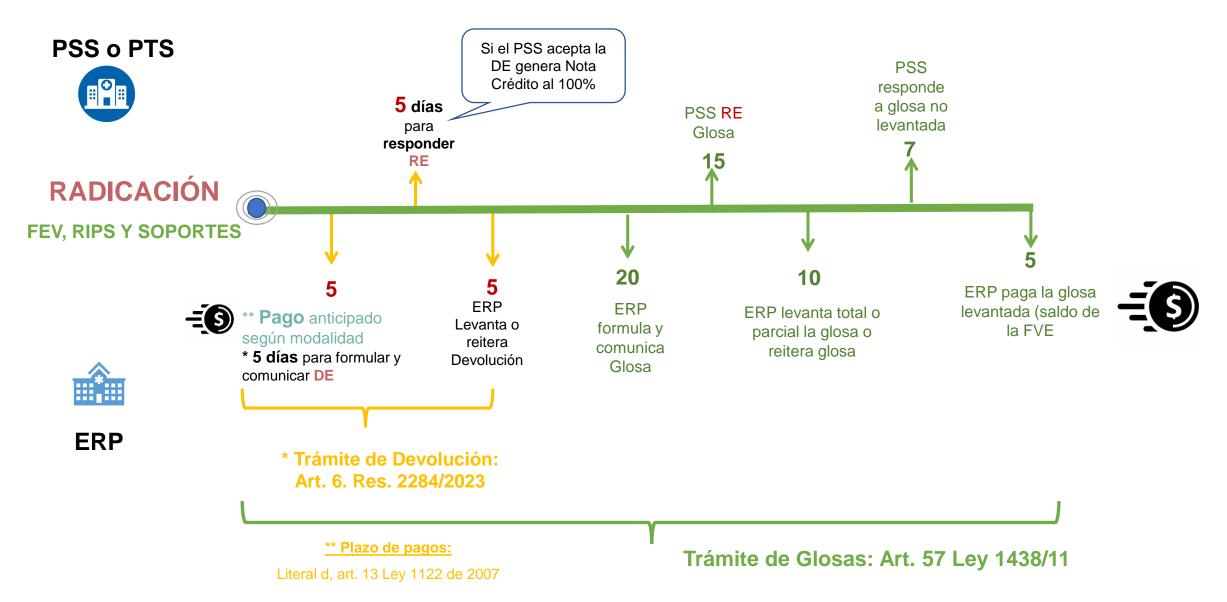
Trámite de radicación



Formato del CUV:

En cliente servidor txt y contenido en estructura JSON. En Appi docker:= entrega respuesta en formato JSON

Tiempos trámite de devoluciones y glosas



Artículos 7 y 8 y 9

Ante la no información del detalle de la factura a la cual corresponde el pago, se aplicará a la FEV más antigua que haya sido aceptada expresa o tácitamente, que se encuentre pendiente de pago y sobre la cuan no haya operado la prescripción.

pagos

Aplicación del detalle de



directo giro de objeto pagos de Detalle

- El detalle de la relación de facturas giradas por la ADRES, **debe corresponder** al detalle que la ERP informe a los prestadores o proveedores. (Artículos 2.5.3.4.5.1 y 2.5.3.4.5.2 del Decreto 780 de 2016)
- Sin que este pueda ser objeto de modificación posterior, salvo que se trate de facturas que cuenten con glosa aceptada expresa o tácitamente y sobre las cuales se hubiere realizado un pago previo a la aceptación de la glosa



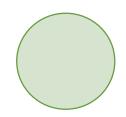
de descuentos devoluciones Reintegro,

Para modalidades de pago prospectivas, cuando la ERP identifique causales de reintegro, devolución o descuento: (Art. 2.5.3.4.5.4 y 2.5.3.4.5.5 del Decreto 780 de 2016):

- La ERP notifica al prestador o proveedor de la situación detectada
 - El Prestador o proveedor se pronuncia
 - De ser procedente se expedirá la nota crédito de facturas aceptadas pendientes de pago o devolverá el dinero directamente



Registro de información transaccional



Corresponde al envío y recepción de los soportes de cobro, así como la comunicación de devoluciones, glosas y respuestas.



Se debe realizar de forma automatizada, en línea y en el formato de datos que permita capturar la información.



A través de los canales de relacionamiento y mecanismos de entrega y actualización de información pactados.



Esta información deberá estar registrada conforme con los lineamientos adoptados en el numeral 2 del Anexo No. 3





