



SIIFA

Manual de interoperabilidad del módulo de
seguimiento a facturación

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Bogotá D.C., febrero de 2026

Versión 1.0.0



Contenido

1.	OBJETIVO	3
2.	ALCANCE	4
3.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	5
4.	ARQUITECTURA DEL SERVICIO API.....	8
5.	MÉTODOS DISPONIBLES EN LA API	9
6.	FLUJOS DE INFORMACIÓN	13
7.	GESTIÓN DE ERRORES	15
8.	INFORMACIÓN DE SOPORTE Y CANALES DE CONTACTO	16



1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos técnicos, operativos y funcionales para la interoperabilidad del Módulo de Seguimiento a facturas del SIIFA, mediante la especificación de los servicios web REST expuestos en una API, garantizando el intercambio seguro, estandarizado y trazable de la información relacionada con la facturación electrónica en salud.

El presente manual tiene como propósito orientar a las Entidades Responsables de Pago (ERP), Prestadores de Servicios de Salud (PSS) y, Proveedores de Tecnologías en Salud (PTS), en la correcta implementación y consumo de los servicios web (APIs REST) del módulo, describiendo de manera detallada la estructura de los servicios expuestos, los esquemas de datos definidos en la especificación técnica oficial (OpenAPI/Redoc), los flujos operativos asociados, los mecanismos de autenticación y validación, y la gestión de respuestas y errores, conforme a los lineamientos técnicos y normativos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.



2. ALCANCE

- ✓ En este manual se debe tener en cuenta que en el archivo REDOC, se detalla técnicamente el uso de todos los métodos de la APIs REST.
- ✓ Este manual aplica a:
 - ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO - ERP
 - PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - PSS
 - PROVEEDORES DE TECNOLOGIAS EN SALUD - PTS
- ✓ Comprende:
 - Registro de información de seguimiento a facturas, tanto individual como masivo
 - Gestión de errores
- ✓ Se deben tener en cuenta que la Fase II se encuentra en proceso de actualización y ampliará el presente alcance, conforme se avance durante la implementación del SIIFA y siguiendo el cronograma establecido en el artículo 9 de la Res. 1962 de 2025.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones contenidas en el presente Manual de Interoperabilidad del Módulo de Seguimiento a Facturas del Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial – SIIFA aplican a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que intervienen en los procesos de auditoría, seguimiento y trazabilidad de la facturación electrónica de venta en salud, de acuerdo a las fases de implementación y grupos definidos en el artículo 9 de la Resolución 1962 de 2025.

Este módulo tiene como finalidad permitir la consulta, monitoreo y gestión de la auditoría de las facturas electrónicas de venta en salud, registradas en el SIIFA, garantizando transparencia y, trazabilidad sobre el flujo financiero del sistema.

El ámbito de aplicación comprende a los siguientes actores, los cuales son responsables de la veracidad, integridad y oportunidad de la información transmitida al SIIFA:

- **Entidades Responsables de Pago – ERP**
- **Prestadores de Servicios de Salud – PSS**
- **Proveedores de Tecnologías en Salud – PTS**

Responsabilidades dentro del módulo:

Registrar la trazabilidad de los procesos de auditoría conforme a su competencia de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente en especial:

- Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, que determinó:

"ARTÍCULO 57. Trámite de glosas. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada

factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago”

- Artículo 6 de la Resolución 2284 de 2023

"Artículo 6. Procedimiento para devoluciones. La entidad responsable de pago deberá determinar la aplicación de alguna de las causales establecidas en la tabla de devoluciones del Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas contenido en el Anexo Técnico No. 3



de la presente resolución y comunicar al prestador o proveedor la devolución de la factura, usando la codificación establecida, de conformidad con el siguiente procedimiento:

6.1. La entidad responsable de pago a partir de la radicación y dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes podrá formular y comunicar por una única vez a los prestadores de servicios de salud o proveedores de tecnologías en salud, la devolución de la factura de venta en salud. Una vez vencido dicho término, no será posible aplicar devoluciones a esa factura.

6.2. Comunicada la devolución y de considerarse por parte del prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud que esta es injustificada, deberá dar respuesta dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción de la misma. De guardar silencio dentro de ese término, se entenderá que el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud acepta tácitamente el motivo de devolución, debiendo expedir la respectiva nota crédito.

6.3. La entidad responsable de pago contará con cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta dada por el prestador o el proveedor, para aceptarla notificar la reiteración de la devolución. De no notificarse se entenderá que la devolución era injustificada.

Parágrafo. *Los términos establecidos en el numeral 6.1 del presente artículo inician de forma simultánea al plazo establecido en el inciso primero del artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 para la formulación y trámite de glosas.*



4. ARQUITECTURA DEL SERVICIO API

La API se fundamenta en:

- Arquitectura REST
- Protocolo HTTPS
- Intercambio en formato JSON
- Especificación OpenAPI 3.0 (documentada en Redoc oficial)
- Autenticación JWT (Bearer Token)
- Respuestas estructuradas bajo códigos HTTP estándar
- Validación estructural (esquema JSON)

Componentes principales:

- Endpoints organizados por dominio funcional
- Validación automática por esquema OpenAPI



5. MÉTODOS DISPONIBLES EN LA API

La API expone servicios REST para el registro del seguimiento de facturas electrónicas de venta en salud dentro del módulo SIIFA.

Todos los servicios operan bajo el estándar RESTful, intercambian información en formato JSON y requieren autenticación mediante mecanismos definidos por el Ministerio (según configuración de seguridad del API).

A continuación, se describen los métodos expuestos según la definición OpenAPI.

a. Registro de información de Devoluciones

Conforme a la especificación OpenAPI, el módulo expone los siguientes métodos para el registro de devoluciones:

Métodos GET

- **api/SeguimientoFacturaDevolucion**
Permite consultar devoluciones registradas.
- **api/SeguimientoFacturaDevolucion/{IdSeguimientoFacturaDevolucion}**
Permite consultar el detalle de una devolución específica.
- **api/SeguimientoFacturaDevolucion/ByIdFactura/{IdFactura}**
Permite consultar las devoluciones asociadas a una factura determinada.



- **api/SeguimientoFacturaDevolucion/ResumenByIdFactura/{IdFactura}**

Permite consultar el resumen de devoluciones por factura.

Métodos POST

- **api/SeguimientoFacturaDevolucion**
Permite registrar una nueva devolución asociada a una factura.
- **api/SeguimientoFacturaDevolucion/Masivo**
Permite registrar devoluciones de forma masivo

Métodos PUT

- **api/SeguimientoFacturaDevolucion/Respuesta**
Agrega una respuesta a un seguimiento de factura con devolución existente.
- **api/SeguimientoFacturaDevolucion/Reiteracion**
Agrega una reiteración a un seguimiento de factura con devolución existente.
- **api/SeguimientoFacturaDevolucion/RespuestaReiteracion**
Agrega una respuesta a la reiteración de un seguimiento de factura con devolución existente.

b. Registro de información de Glosas

Conforme a la especificación OpenAPI, el módulo expone los siguientes métodos para el registro de glosas:



Métodos GET

- **api/SeguimientoFacturaGlosa**
Permite consultar los registros de glosas existentes.
- **api/SeguimientoFacturaGlosa/{IdSeguimientoFacturaGlosa}**
Permite consultar el detalle de una glosa específica mediante su identificador.
- **api/SeguimientoFacturaGlosa/ByIdFactura/{IdFactura}**
Permite consultar todas las glosas asociadas a una factura determinada.
- **api/SeguimientoFacturaGlosa/ResumenByIdFactura/{IdFactura}**
Permite consultar un resumen consolidado de las glosas asociadas a una factura.

Métodos POST

- **api/SeguimientoFacturaGlosa**
Permite registrar una nueva glosa asociada a una factura.
- **api/SeguimientoFacturaGlosa/Masivo**
Permite registrar múltiples glosas en una sola transacción.

Métodos PUT

- **api/SeguimientoFacturaGlosa/Respuesta**
Agrega una respuesta a un seguimiento de factura con glosa existente.
- **api/SeguimientoFacturaGlosa/Reiteracion**



Agrega una reiteración a un seguimiento de factura con glosa existente.

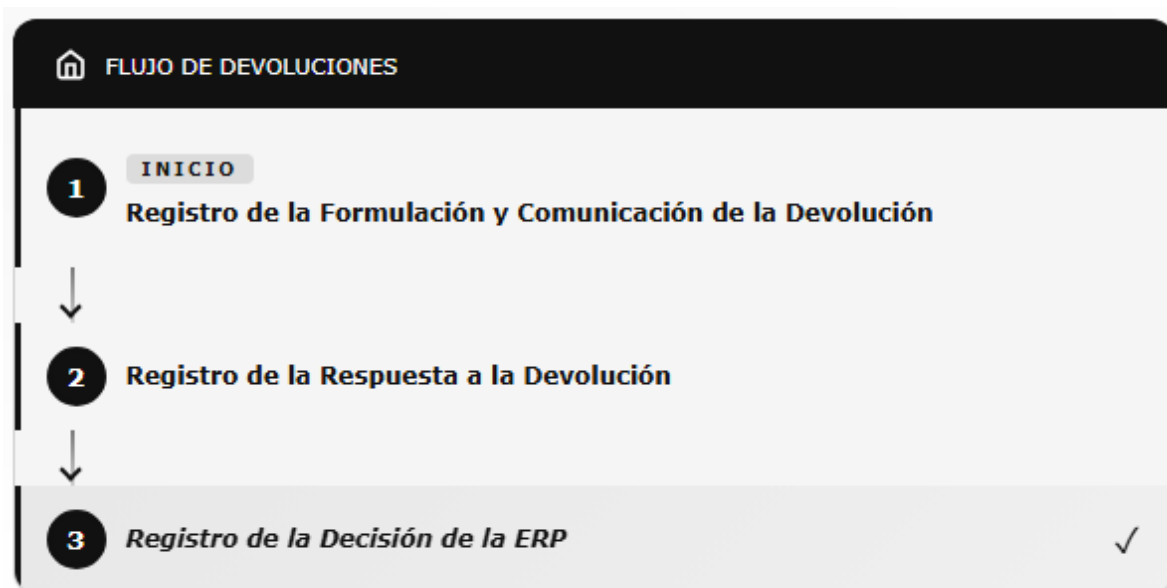
- **api/SeguimientoFacturaGlosa/RespuestaReiteracion**
Agrega una respuesta a la reiteración de un seguimiento de factura con glosa existente.

6. FLUJOS DE INFORMACIÓN

En el módulo 3, correspondiente al Seguimiento a las facturas electrónicas de venta en salud se debe registrar la información que dé cuenta de la trazabilidad de los procesos de auditoría conforme a la competencia de las ERP, PSS y PTS; de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

Trámite de devoluciones:

- Artículo 6 de la Resolución 2284 de 2023



Trámite de glosas:

- Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011



7. GESTIÓN DE ERRORES

En el marco de la interoperabilidad del Módulo de Seguimiento a Factura del SIIFA, la API adopto códigos de estado HTTP estándar como mecanismo formal de comunicación entre los sistemas consumidores y la plataforma institucional. Conforme a la especificación técnica contenida en el archivo REDOC, se encuentran explícitamente definidos los códigos 200, 400, 401, 403, 404 y 500 en las respuestas de los distintos endpoints. Estos códigos permiten identificar de manera clara y uniforme el resultado de cada transacción realizada.

- El código 200 (OK) indica que la solicitud fue procesada exitosamente y que el sistema retornó la información correspondiente o confirmó la ejecución satisfactoria de la operación.
- El código 400 (Bad Request) señala que la solicitud presenta errores de estructura, formato o parámetros inválidos que impiden su procesamiento conforme a las validaciones definidas por la API.
- El código 401 (Unauthorized) indica que la solicitud no contiene credenciales válidas o que el token de autenticación no es reconocido, se encuentra vencido o es inválido.
- El código 403 (Forbidden) se genera cuando el usuario está autenticado, pero no cuenta con los permisos o el rol requerido para ejecutar la operación solicitada.
- El código 404 (Not Found) se devuelve cuando el recurso consultado no existe en el sistema o no puede ser localizado conforme al identificador suministrado.
- Finalmente, el código 500 (Internal Server Error) indica que ocurrió un error interno no controlado en el servidor, impidiendo completar la operación solicitada.



8. INFORMACIÓN DE SOPORTE Y CANALES DE CONTACTO

El Ministerio de Salud y Protección Social, durante la implementación progresiva y estabilización de los módulos del SIIFA, realizará capacitaciones y brindará asistencia técnica a los agentes del sector salud.

Las fechas, horarios y link de conexión a sesiones virtuales se informarán en el calendario del micrositio SIIFA disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/SIIFA/Paginas/sistema-integral-deinformacion-financiera-y-asistencial.aspx>

Así mismo, el Ministerio garantiza mediante sus canales de información y contacto, la disponibilidad de una mesa de ayuda para brindar soporte técnico en el proceso de acceso, registro y consulta de la información dentro del SIIFA.

Dispone de los siguientes canales de contacto:

E: mail: Soporte.Siifa@minsalud.gov.co

O atención telefónica a través del Centro de Contacto:

En Bogotá: 601 330 5043. Resto del país: 018000960020.

Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.