

MANUAL PARA FACTURACION CONSULTA EXTERNA



CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES				
Revisión	Fecha	Versión Anterior	Versión Actual	Cambio Realizado

REVISÓ	APROBÓ
Original firmado Jefe Financiero y Administrativo	Original firmado Gerencia

CONTENIDO

M-GF-FT-01 V02 ABRIL 2022

- **Introducción**
- **Alcance**
- **Objetivos**
 - **Objetivo General**
 - **Objetivos Específicos**
- **Marco Normativo**
- **Desarrollo del Manual**
- **Definiciones o Glosario**

COPIA CONTROLADA

Introducción

La red SURORIENTE presenta una actividad económica fundamentada en la venta de servicios de salud de Primer Nivel de Complejidad, según los acuerdos contractuales firmados entre E.A.P.B de la red Municipal para la cobertura del Régimen Subsidiado, así como también, por prestación de servicios a la población más pobre y vulnerable del Municipio de SANTIAGO DE CALI (convenio vinculados); de igual forma, por prestación de servicios en el área de urgencias a usuarios afiliados a las diferentes Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del régimen contributivo y subsidiado, Regímenes de Excepción entre otros por demanda espontánea de usuarios con los cuales no se tienen acuerdos contractuales (Aseguradoras SOAT, Vinculados Otros Municipios y Contributivo) y, por concepto de eventos con cargo a otras entidades como el Ministerio de Salud y el Fondo de Solidaridad y Garantías “FIDUFOSYGA”.

Al interior de este manual se desarrolla el paso a paso del proceso de facturación en el área de consulta externa, se crea con la intención de complementar el procedimiento al momento de ingresar al paciente a consulta externa dentro de la RED DE SALUD SURORIENTE ESE.

Alcance

La RED DE SALUD SUR ORIENTE dentro de sus modalidades de contratación genera facturación predominantemente por la modalidad de evento, creando la necesidad de establecer procedimientos estandarizados para la Revisión de cuentas Médicas. Dichos servicios generan la cartera por cobrar de la Empresa.

Todo procedimiento de facturación se acoge a lo descrito en el Decreto 4747 de 2007 y quien lo modifique y Resolución 3047 de 2008, 412 DE PYP y sus anexos técnicos, 3280 de 2018 Y normas que sustituyan. Se debe verificar en todo procedimiento de urgencia que el código facturado corresponda al manual tarifario convenido con el Asegurador (SOAT o ISS).

Objetivo general

Elaborar un Manual de Facturación que sirva de herramienta fundamental en el desarrollo de las diferentes actividades por parte de los facturadores del área de consulta externa, el cual lo podrán consultar al momento que requieran o alguna duda que exista en facturación de Consulta Externa en los Régimen Contributivo EPS, Subsidiado EPS-S y población pobre y vulnerable.

Objetivos específicos

- Contribuir a mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud prestados por nuestra institución en el área de consulta externa de los procesos de atención y facturación con el fin de lograr el equilibrio financiero de la empresa.
- Estandarizar el proceso de facturación en el área de consulta externa.
- Disminuir los errores en la facturación de consulta externa con la implementación del manual

Marco normativo

LEYES:

- Ley 100 de 1993 (Por la cual se crea el sistema de seguridad social en Salud)

M-GF-FT-01 V02 ABRIL 2022

- Ley 1122 de enero 9 de 2007. (Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.)
- Ley 1438 de 19 de enero de 2011. (Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones).

DECRETOS:

- Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996. (Manual tarifario Soat).
- Decreto 1001 de 1997 Artículo 17 (Facturación de las Empresas Comerciales del Estado Industrial.)
- Decreto número 3990 de Octubre 17 de 2007. (Por el cual se reglamenta la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes del Tránsito del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, se establecen las condiciones de operación del aseguramiento de los riesgos derivados de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, eventos catastróficos y terroristas, las condiciones generales del seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, Soat, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 3990 de 2007 (Accidentes de tránsito, ECATS y terroristas.)
- Decreto numero 4747 Diciembre 7 de 2007. (Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.)
- Decreto 441 de 2022 Marzo 27 actualización del modelo de contratación y del decreto 4747 de 2007

RESOLUCIONES:

- Resolución número 3047 del 14 de agosto de 2008. (Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007).
- Resolución 38-7896 Artículo 3 (DIAN- no requiere autorización e numeración.)

ACUERDOS:

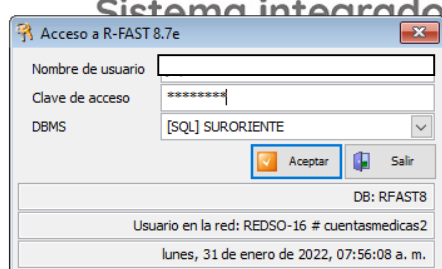
- Acuerdo 256 de 2001. (Manual tarifario ISS) (no aplicable actualmente)
- Acuerdo 260 2004. (Por el cual se define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.)
- Acuerdo 145 de 2009. (Por medio del cual se modifica la forma y condiciones de operación del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones).
- Acuerdo 27 de 11 de octubre de 2011 (unificación del pos personas de 60 años y mas)
- Acuerdo 008 de 2009 (CRES Actualización POS-S y POS-C)
- Acuerdo 011 de 2010 (Unificación POS-C y POS-S para niños entre 12 y 18 años)
- Acuerdo 029 de 2011. (Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud")
- Acuerdo 032 de 2012 (Unificación del pos para la población de los 18 a los 59 años.)

ACUERDO 029. Actividades de nivel 1 (Baja complejidad)

La RED DE SALUD DEL SURORIENTE, "presta sus servicios de baja complejidad y complementarios", se da por entendido que la siguiente tabla SOLAMENTE muestra las actividades propias del nivel de complejidad de la RED (NIVEL 1), y aquellas que no se hallasen corresponderán a otro nivel de complejidad que podrá ser consultado en el Acuerdo 029

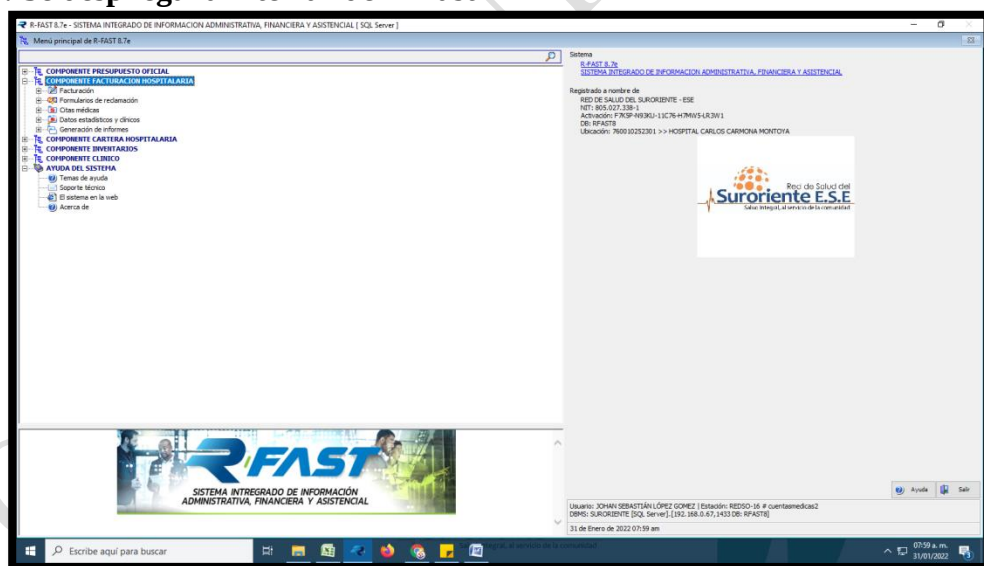
Desarrollo del Manual

A continuación seguir el Paso a Paso y leer determinadamente.

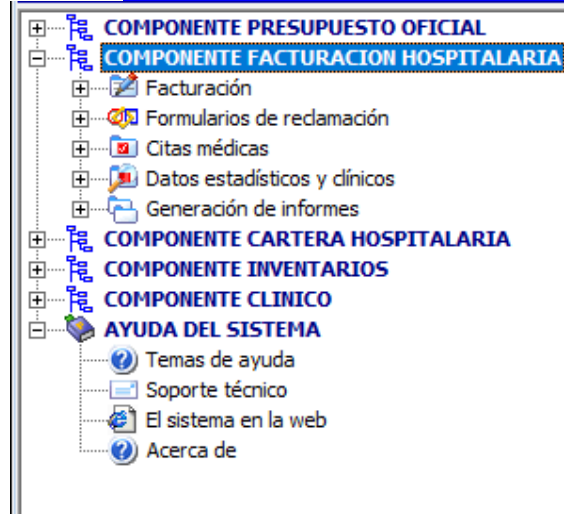


Ingresa al R-Fast con tu usuario creado y respectiva contraseña.

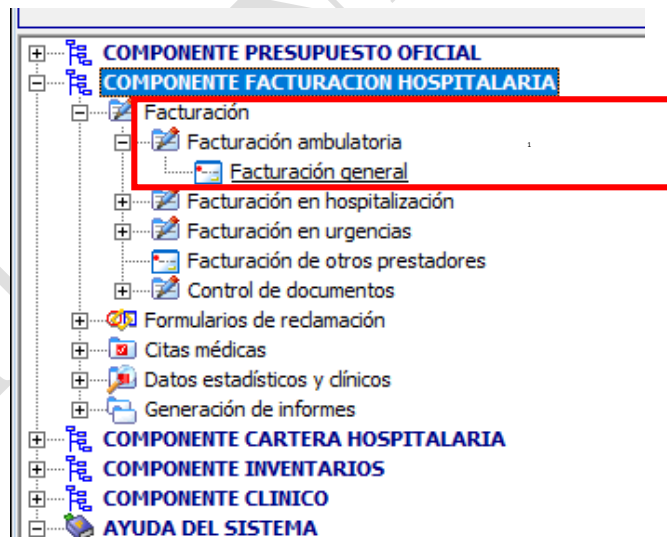
PASO 1: Se despliega la interfaz de R-Fast



Seleccionamos la pestaña de **COMPONENTE DE FACTURACION HOSPITALARIA**



Seleccionamos la pestaña Facturacion, luego Facturacion ambulatoria y finalmente Facturación general



PASO 2: A continuación la aplicación para elaborar la factura

Facturación general [760010252301] HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA

[OPS] ORDEN PRESTACION SERVICIOS 2503640 [jlopez] lunes, 31 de enero de 2022, 08:17:16 a. m.

Historia clínica 1er apellido 2do apellido 1er nombre 2do nombre Nacido el Edad Cert. nacido vivo Género Embzda

Nacionalidad Identificación Municipio y dirección de residencia Teléfono(s)

Pais residencia Barrio Ocupación habitual

Población especial Correo electrónico Orientación sexual

Régimen de seguridad social Empresa Nivel Número de afiliación

Facturado a Empresa Nivel Número de afiliación

Observaciones

Procedimientos										Medicamentos y suministros			
Ordena	Realiza	C.Prod.	Nuevo	1 vez	Procedimiento	Nombre	Contrato	Cita asignada	Paq. serv	Dosis Vacuna	Cantidad	Factu	
			☐	☐							1	0	

Totales del documento

Procedimientos Total Facturado Descuento

Medicamentos Recuperación Paga con

Subtotal Tipo de venta Contado

IVA \$ 0.00 Valor pagado Cambio

Orden Médica ID. Triage

Existen 3 documentos sin información 'DIAN' Última consulta: 31.01.2022 08:17:09

Firma Consulta PyP Confirmar citas Consultar citas Importar Conjuntos integrales Derechos Anexo 1 Recibos Otros conceptos
 Biometría Infotec Triage Ordenes Tarjetero Buscar Saldos Quirúrgico Nuevo Grabar Salir

En este documento se realizan absolutamente todas las OPS(Orden de prestación de servicios) derivadas de los procedimientos de consulta externa

2.1 Ingresar al usuario.

Historia clínica

|

En este campo escribirás el documento del paciente.

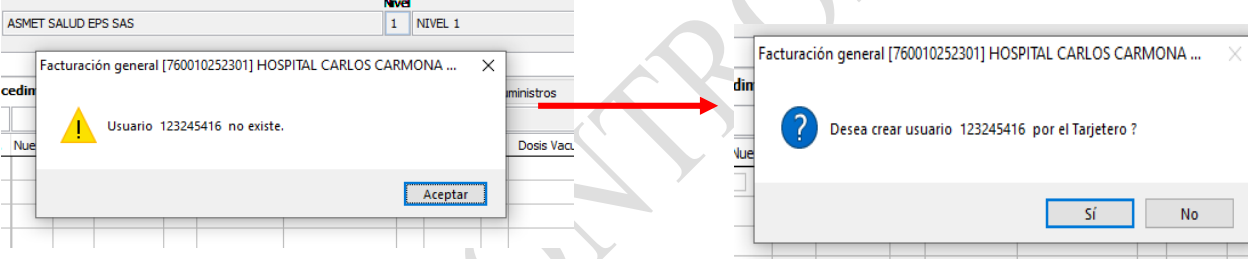
2.2 Al digitar el documento del paciente y presionar ENTER se desplegarán sus respectivos datos

Facturación general [760010252301] HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA

[OPS] ORDEN PRESTACION SERVICIOS 2503640 [jlo] lunes, 31 de enero de 2022, 08:28:12 a. m.

Historia clínica	1er apellido	2do apellido	1er nombre	2do nombre	Nacido el	Edad	Cert. nacido vivo	Género	Embda
31134045	MOSQUERA		MARIA	LUISA	20/08/1948	73 Años		Femenino	☐
Nacionalidad	Identificación	Municipio y dirección de residencia				Teléfono(s)			
170 COLOMBIA	CC 31134045	76 001 CALLE 37 41E 19				3041742			
Pais residencia	Barrio	Ocupación habitual							
170 Colombia	1603 Unión De Vivienda Popular	9999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION							
Población especial	Correo electrónico	Orientación sexual							
	usuarios.esesoriente@gmail.com								
Régimen de seguridad social	Empresa	Nivel				Número de afiliación			
Subsidiado	ESS062 ASMET SALUD EPS SAS	1 NIVEL 1							
Facturado a	Empresa	Nivel				Número de afiliación			
Subsidiado	ESS062 ASMET SALUD EPS SAS	1 NIVEL 1							
Observaciones									

En caso de no estar creado, aparecerá un mensaje como el siguiente



Procedes a crearlo, en caso tal de no saber el proceso, consultar el documento; CREACION DE USUARIOS

2.3 Verificar que todos los datos esten correctos:

2.3.1 Tipo de documento sea el correcto: CN, RC, TI(de 7 a 17 años) & CC(De 18 años en adelante), PE, CE... etc

2.3.2 SIEMPRE validar paciente para su respectiva asignacion de EPS y asi mismo proceder a la facturacion de el contrato establecido.

ASMETSALUD , EMSSANAR y COOSALUD cuentan con sus propias paginas web validadoras
OTRAS EPS's – ADRES

[illegible]

Facturación general [760010252301] HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA									
[OPS] ORDEN PRESTACION SERVICIOS 2503640			[jlopez]		lunes, 31 de enero de 2022, 08:28:12 a. m.				
Historia clínica	1er apellido	2do apellido	1er nombre	2do nombre	Nacido el	Edad	Cert. nacido vivo	Género	Embzda
31134045	MOSQUERA		MARIA	LUISA	20/08/1948	73 Años		Femenino	☐
Nacionalidad		Identificación		Municipio y dirección de residencia				Teléfono(s)	
170	COLOMBIA	CC	31134045	76	001	CALLE 37 41E 19		3041742	
País residencia		Barrio		Ocupación habitual					
170	Colombia	1603	Unión De Vivienda Popular		9999	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION			
Población especial				Correo electrónico				Orientación sexual	
				usuarios.esesuroriente@gmail.com					
Régimen de seguridad social		Empresa		Nivel		Número de afiliación			
Subsidiado		ESS062		ASMET SALUD EPS SAS		1 NIVEL 1			
Facturado a		Empresa		Nivel		Número de afiliación			
Subsidiado		ESS062		ASMET SALUD EPS SAS		1 NIVEL 1			
Observaciones									

2.4 Seleccionar Profesional, Centro de producción y Código.

The screenshot shows a web application interface for selecting a professional, center, and code. The main form is titled 'Procedimientos' and has columns for 'Ordena', 'Realiza', and 'Profesional'. A dropdown menu is open for the 'Profesional' column, showing options like 'A ESS 118' and 'C ESS 118'. Below the form, three boxes highlight the selected values: '1618' (Professional), '1618' (Center), and '890201' (Code), with arrows pointing to labels 'PROFESIONAL', 'CENTRO DE PRODUCCION', and 'CODIGO' respectively.

2.5 Selecciona el contrato correspondiente a la relacion procedimiento-Empres(EPS)

Medicamentos y suministros

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL O TELECONSULTA

A ESS 118 100-2SC200002 EMSSANAR RECUPERACION DE LA SALUD 202CAP

C ESS 118 EMSSANAR ESS EVENTOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD EVE

Una vez seleccionado el contrato nos aparecerá un nuevo renglon con la informacion del procedimiento en el cuadro siguiente.

Ordena	Realiza	C.Prod.	Nuevo	1 vez	Procedimient	Nombre del procedimiento	Contrato	Cita asignada
1618	1618	1110	☐	☐	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL O TEL	REDSO 16	

2.6 Agendamiento

Moviendo la barra hacia la derecha veremos un simbolo de una agenda.

C.Prod.	Centro de producción	Nuevo	1 vez	Procedimient	Contrato	Cita asignada	Paq. serv
1110	Consulta Médica General	☒	☒	890201	REDSO 16		

Al presionar este simbolo nos despliega la agenda del profesional

Agenda médica

Asignación de múltiples citas

Eliminar múltiples citas

Día de la agenda: **lunes, 31 de enero de 2022**

Profesional: **1618 MDG LAURA SOTO GIRALDO**

Hora	Identificación	Usuario	Teléfono(s)	Docu	Nº documento	C.Prod	Procedimiento	Contrato	Estado
7:00 am	CC 66839025	VILLEGAS CARDONA MONICA	3225983542			1110	890201	A ESS118	Incumplida
7:00 am	CC 1006287395	LUCUMI CAICEDO KAREN DAYANA	3147325239			1110	890201	E ESS062	Incumplida
7:20 am									
7:40 am	CC 14939654	JOSEPH CUADROS ALFRED GREG	3280874	OPS	2503595	1110	890301	A ESS118	Confirmada
8:00 am	CC 59667228	VILLA JIMENEZ LUZ DARIS	3163818704	OPS	2503527	1110	890301	A ESS062	Confirmada
8:20 am	CC 31235404	QUIÑONES RAMIREZ ROSA MARIA	3272533			1110	890301	A ESS024	Incumplida
8:20 am									
8:40 am	CC 16635192	RUIZ BUSTAMANTE LUIS FERNAN	3185966682	OPS	2503618	1110	890301	A ESS118	Confirmada
9:00 am	CC 1144133805	SANCHEZ JIMENEZ KATHERINE	3226684220	OPS	2503717	1110	890201	A ESS118	Confirmada
9:20 am	CC 1107513584	RAMIREZ SALAZAR KAREN DAHAY	3187291493	OPS	2503747	1110	890201	A ESS118	Confirmada
9:40 am	CC 1006049310	CIFUENTES CARDONA CLAUDIA	3380840			1110	890201	A ESS118	
10:00 am	CC 4698373	NARVAEZ FREDDY	3377506			1110	890201	A ESS118	
10:20 am	RC 1131124463	GALVIS ORTEGA LUIS ANGEL	3127034559			1110	890201	A ESS118	
10:40 am	CC 66844866	TOBAR CAMAYO MARIA YANETH	3207833021	OPS	2503734	1110	890201	A ESS024	Confirmada
11:00 am	CC 1006169290	FERNANDEZ AGUIRRE MIGUEL AN	3175199673			1110	890201	A ESS118	
11:20 am	CC 19477448	RIOS LOPEZ CARLOS HUMBERTO	3106292008			1110	890301	A ESS118	
11:40 am	CC 67016303	RIOS LOPEZ MARIA INES	3713848			1110	890301	A ESS024	
1:00 pm	CC 4737722	ALVAREZ GIRON GABRIEL	3136497561			1110	890301	E ESSC18	

C.Prod: **1110** Consulta Médica General

Procedimiento: **890201** CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA

Buscar Imprimir Recordatorio Turno adicional

Asignar

Salir

Novedad en el esquema

HCCM CONSULTORIO 319
7AM - 4 PM
CONSULTA MÉDICA GENERAL

Observaciones

Seleccionas en la agenda la fecha y en la agenda la hora deseada de tal manera que aparezca con un chulo como se muestre a continuacion

Profesional: **1618 MDG LAURA SOTO GIRALDO**

Hora	Identificación	Usuario	Teléfono(s)	Docu	Nº documento	C.Prod	Procedimiento	Contrato	Estado
7:00 am	CC 66839025	VILLEGAS CARDONA MONICA	3225983542			1110	890201	A ESS118	Incumplida
7:00 am									
7:20 am	CC 1006287395	LUCUMI CAICEDO KAREN DAYANA	3147325239			1110	890201	E ESS062	Incumplida
7:20 am									
7:40 am	CC 14939654	JOSEPH CUADROS ALFRED GREG	3280874	OPS	2503595	1110	890301	A ESS118	Confirmada
8:00 am	CC 59667228	VILLA JIMENEZ LUZ DARIS	3163818704	OPS	2503527	1110	890301	A ESS062	Confirmada
8:20 am	CC 31235404	QUIÑONES RAMIREZ ROSA MARIA	3272533			1110	890301	A ESS024	Incumplida
8:20 am									
8:40 am	CC 16635192	RUIZ BUSTAMANTE LUIS FERNAN	3185966682	OPS	2503618	1110	890301	A ESS118	Confirmada
9:00 am	CC 1144133805	SANCHEZ JIMENEZ KATHERINE	3226684220	OPS	2503717	1110	890201	A ESS118	Confirmada
9:20 am	CC 1107513584	RAMIREZ SALAZAR KAREN DAHAY	3187291493	OPS	2503747	1110	890201	A ESS118	Confirmada
9:40 am	CC 1006049310	CIFUENTES CARDONA CLAUDIA	3380840			1110	890201	A ESS118	
10:00 am	CC 4698373	NARVAEZ FREDDY	3377506			1110	890201	A ESS118	
10:20 am	RC 1131124463	GALVIS ORTEGA LUIS ANGEL	3127034559			1110	890201	A ESS118	
10:40 am	CC 66844866	TOBAR CAMAYO MARIA YANETH	3207833021	OPS	2503734	1110	890201	A ESS024	Confirmada
11:00 am	CC 1006169290	FERNANDEZ AGUIRRE MIGUEL AN	3175199673			1110	890201	A ESS118	
11:20 am	CC 19477448	RIOS LOPEZ CARLOS HUMBERTO	3106292008			1110	890301	A ESS118	
11:40 am	CC 67016303	RIOS LOPEZ MARIA INES	3713848			1110	890301	A ESS024	
1:00 pm	CC 4737722	ALVAREZ GIRON GABRIEL	3136497561			1110	890301	E ESSC18	

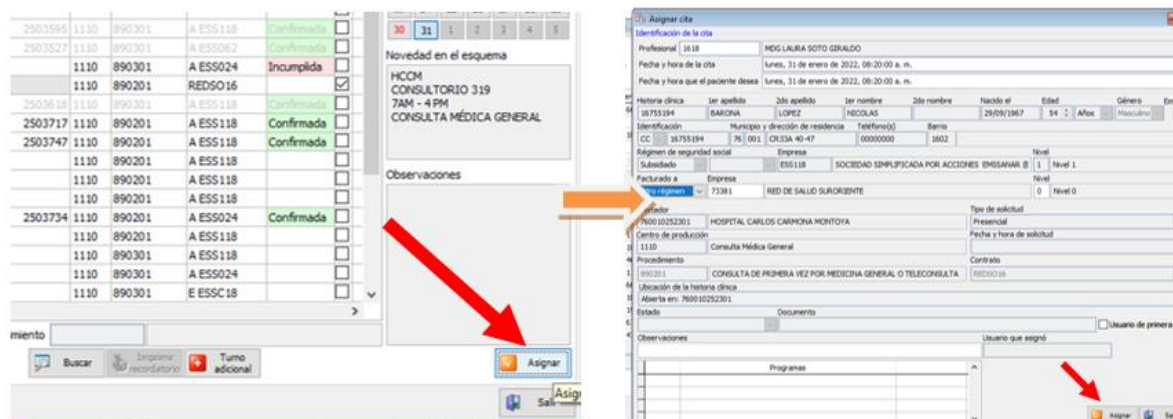
Novedad en el esquema

HCCM CONSULTORIO 319
7AM - 4 PM
CONSULTA MÉDICA GENERAL

Observaciones

OJO! SI EL PROCEDIMIENTO REQUIERE 2 CUPOS O MAS, SE DEBE SEÑALAR DE ABAJO HACIA ARRIBA, QUIERE DECIR DE MAS TARDE A MAS TEMPRANO.

Despues de seleccionar la cita presionamos Asignar

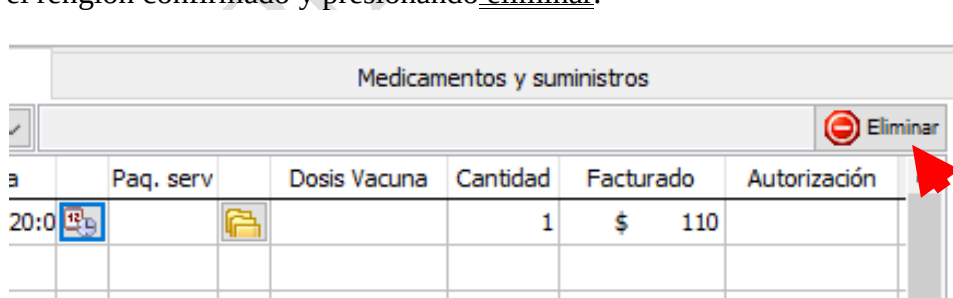


Despues de darle a Asignar por 2da vez Presionas SI en los cuadros que aparecen a continuacion para la confirmacion de la cita 4 veces

Aparecerá la fecha y hora de la cita asignada en la interfaz de la pestaña de facturación

C.Prod.	Nuevo	1 vez	Procedimient	Contrato	Cita asignada	Paq. serv	Dosis Vacuna	Cantidad	Facturado	Autorización
1110	☒	☒	890201	REDSO 16	31/01/2022 08:20:00			1	\$ 110	

Si la informacion es la incorrecta existe una manera de eliminar la informacion. Seleccionando el renglon confirmado y presionando eliminar.



2.7 Copago y facturación

Totales del documento

Procedimientos	\$ 110.00	Total Facturado	\$ 110.00	Descuento	
Medicamentos		Recuperación		Paga con	\$ 500.00
Subtotal	\$ 110.00	Tipo de venta	Contado	Cambio	\$ 500.00
IVA	\$ 0.00	Valor pagado		☐ Abrir los formularios de búsquedas automáticamente	
Orden Médica					

Última consulta: 31.01.2022 08:17:09

Firma Consulta PyP Confirmar citas Consultar citas Importar Conjuntos integrales Derechos Anexo 1 Recibos Otros conceptos
 Biometría Infotric Triage Ordenes Tarjetero Buscar Saldos Quirúrgico Nuevo Grabar Salir

El COPAGO o CUOTA MODERADORA es el valor en efectivo que genera algunos servicios a los contributivos o particulares y que se deberá recibir el dinero antes de completar la facturación o la grabación. En caso contrario su valor deberá ser 0.00\$

Totales del documento

Procedimientos	\$ 110.00	Total Facturado	\$ 110.00	Descuento	
Medicamentos		Recuperación		Paga con	\$ 500.00
Subtotal	\$ 110.00	Tipo de venta	Contado	Cambio	\$ 500.00
IVA	\$ 0.00	Valor pagado		☐ Abrir los formularios de búsquedas automáticamente	
Orden Médica					

Última consulta: 31.01.2022 08:17:09

Firma Consulta PyP Confirmar citas Consultar citas Importar Conjuntos integrales Derechos Anexo 1 Recibos Otros conceptos
 Biometría Infotric Triage Ordenes Tarjetero Buscar Saldos Quirúrgico Nuevo Grabar Salir

Finalmente seleccionamos grabar y la factura se habrá realizado correctamente

En la esquina superior derecha se generará el consecutivo de la OPS o factura.

R-FAST 8.76 - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL [SQL Server]

Facturación general [760010252301] HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA

[OPS] ORDEN PRESTACION SERVICIOS 2503819 [Iopez]

lunes, 31 de enero de 2022, 09:46:32 a. m.

Historia clínica 1er apellido 2do apellido 1er nombre 2do nombre nacido el Edad Cert. nacido vivo Género Estado

Nacionalidad Identificación Municipio y dirección de residencia Teléfono(s)

País residencia Santo Ocupación habitual

Población especial Correo electrónico Orientación sexual

Régimen de seguridad social Empresa Nivel Número de afiliación

Particular Facturado a Empresa Nivel Número de afiliación

Particular Observaciones

Procedimientos Medicamentos y suministros

C.Prod.	Nuevo	1 vez	Procediment	Contrato	Cita asignada	Paq. servi	Dosis Vacuna	Cantidad	Facturado	Autorización
1618										
1618										
1110										

Totales del documento

Procedimientos	Total Facturado	Descuento
Medicamentos	Recuperación	Paga con
Subtotal	Tipo de venta	Cambio
IVA	Valor pagado	
Orden Médica		

Última consulta: 31.01.2022 08:17:09

Firma Consulta PyP Confirmar citas Consultar citas Importar Conjuntos integrales Derechos Anexo 1 Recibos Otros conceptos
 Biometría Infotric Triage Ordenes Tarjetero Buscar Saldos Quirúrgico Nuevo Grabar Salir

Se almacenó 1 factura: OPS-2503818

TENER EN CUENTA:

Dosis Vacuna	Cantidad	Facturado	Autorización
	1	\$ 0	

SI ES UNA
VACUNA

PUEDE VARIAR
SEGÚN LA
ORDEN

SI LA FACTURA LO
REQUIERE,
ANEXAR EL
NUMERO DE
AUTORIZACION

Requisitos claves

Definiciones

COTIZANTE: Son las personas que mensualmente pagan o se les descuenta de su salario o pensión por la afiliación de Salud (EPS). En el caso de los trabajadores independientes se establece un ingreso mensual base de cotización por sobre el cual se realizan los aportes mensuales.

BENEFICIARIO: Es el afiliado que no es cabeza de familia ni aporta cotización, pero está cubierto por el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional en su condición de miembro de un núcleo familiar por su parentesco y/o dependencia económica de un afiliado cotizante.

CUOTA MODERADORA: Son aportes económicos que deben pagarse por la prestación de algunos servicios de salud y que buscan regular su utilización y estimular su buen uso.

COPAGO: Son aportes en dinero que corresponden a una parte del servicio requerido y que realizan única y exclusivamente los beneficiarios de las atenciones de carácter hospitalario.

VERIFICACIÓN DE DERECHOS DE LOS USUARIOS: Es el procedimiento por medio del cual se identifica la entidad responsable del pago de los servicios de salud que demanda el usuario y el derecho del mismo a ser cubierto por dicha entidad.

AUTORIZACIÓN: Es la formalización a través de la emisión de un documento o la generación de un registro por parte de la entidad responsable del pago para la prestación de los servicios requeridos por el usuario, de acuerdo con lo establecido entre el prestador de servicios de salud y la entidad responsable del pago. En el supuesto que la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago, o a la dirección departamental o distrital de salud (ENTE TERRITORIAL).

FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE: Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada.

COMPROBANTE DE RECIBIDO DEL USUARIO: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando ésta es individual. Para el caso de las sesiones de terapia es necesario que el paciente firme luego de cada una de las sesiones, en el reverso de la autorización o en una planilla que el prestador disponga para el efecto.

EL POS: El POS o Plan Obligatorio de Salud, es el conjunto de servicios de salud que todas las EPS, sin excepción, deben prestarles a todas las personas que estén afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud.

ORDEN Y/O FÓRMULA MÉDICA: Documento en el que el profesional de la salud tratante prescribe los medicamentos y solicita otros servicios médicos, quirúrgicos y/o terapéuticos. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.

Tabla glosario

SIGLA	DESCRIPCION
CNSSS	Consejo Nacional de seguridad Social en Salud.
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud

CRES	Comisión de regulación en salud
SUPERINTENDENCIA DE SALUD	Entidad que regula el funcionamiento del Sistema de Salud en Colombia.
UPC	Unidad de Pago por Capitación, es el valor que se le asigna a cada usuario en el régimen contributivo o subsidiado.
EPS	Entidad Promotora de Salud ya sea del régimen contributivo o subsidiado
POS-S	Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (Plan de beneficios)
POS - C	Plan Obligatorio de Salud Contributivo (Plan de beneficios)
COPAGO	Valor asumido por el usuario, su finalidad es contribuir a la financiación del sistema de seguridad social en salud. En el régimen contributivo solo lo cancela el beneficiario.
CUOTA MODERADORA	Su objetivo es regular y estimular el buen uso del servicio. Es un término que se usa en el régimen contributivo para todos los servicios de consulta externa – incluye medicamentos- y lo cancela el cotizante y sus beneficiarios
I .P. S	Institución prestadora de servicios de salud (de carácter privado)
E.S.E	Empresa Social del Estado. Institución prestadora de servicios de salud (de carácter público)
P y P	Promoción y Prevención