
		Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS			
		AREA CUENTAS MEDICAS			
CODIGO	VERSION 1.0	FECHA DE EMISIÓN 17/05/2011	FECHA MODIFICACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	PAGINA 1

# ESTRUCTURAS ARCHIVOS NOTIFICACIÓN DE GLOSAS

---

		<b>Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS</b>			
		<b>AREA CUENTAS MEDICAS</b>			
<b>CODIGO</b>	<b>VERSION</b> 1.0	<b>FECHA DE EMISIÓN</b> 17/05/2011	<b>FECHA MODIFICACIÓN</b>	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	<b>PAGINA</b> 2

## 1. OBJETIVO

Dar a conocer a las IPS las estructuras de notificación de glosas de la Nueva EPS.

## 2. ALCANCE

Aplica para la red de prestadores de la aseguradora.

## 3. NORMATIVIDAD


3.1 Resolución 3047 de 2008

3.2 Decreto 3047 de 2007.

## 4. ESTRUCTURA

La siguiente es la estructura de reporte de información de la notificación de glosas efectuada por Nueva EPS a la red de prestadores. Los siguientes campos conforman el archivo, definiendo además la longitud de cada uno de ellos y se diligenciarán de acuerdo con la normatividad vigente y a los campos adicionales para dar mayor claridad a la glosa.

Nro° CAMPO	DESCRIPCION	TIPO CAMPO	LONGITUD	DILIGENCIADO POR
1	NIT de la entidad responsable del pago	Numérico	10	Prestador
2	Razón Social de la entidad responsable del pago	Alfanumérico	150	Prestador
3	Código del prestador de servicios de salud	Numérico	12	Prestador
4	Nombre o razón social del prestador de servicios de salud	Alfanumérico	250	Prestador
5	Prefijo de la factura	Alfanumérico	6	Prestador
6	Número de Factura	Alfanumérico	10	Prestador
7	Fecha de prestación del servicio o egreso	Fecha	10(aaaa-mmdd)	Prestador
8	Fecha de emisión de la factura	Fecha	10 (aaaa-mmdd)	Prestador
9	Número de autorización	Numérico	10	Prestador
10	Fecha de la autorización	Fecha	10 (aaaa-mmdd)	Prestador
11	Fecha de presentación de la factura	Fecha	10 (aaaa-mmdd)	Responsable del Pago
12	Valor de la factura	Numérico	12	Prestador
13	Fecha devolución	Fecha	10 (aaaa-mmdd)	Prestador
14	Código devolución	Numérico	3	Responsable del Pago
15	Observaciones	Alfanumérico	100	Responsable del Pago
16	Fecha de pago anticipado	Fecha	10 (aaaa-mmdd)	Prestador
17	Valor pago anticipado	Numérico	10	Prestador
18	Fecha glosa inicial	Fecha	10 (aaaa-mmdd)	Prestador
19	Valor glosa inicial	Numérico	10	Responsable del Pago

		Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS			
		AREA CUENTAS MEDICAS			
CODIGO	VERSION 1.0	FECHA DE EMISIÓN 17/05/2011	FECHA MODIFICACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	PAGINA 3

20	Código de glosa inicial	Numérico	3	Responsable del Pago
21	Observaciones	Alfanumérico	100	Responsable del Pago
22	Fecha pago no glosado	Fecha	10 (aaaa-mmdd)	Prestador
23	Valor pago no glosado	Numérico	10	Prestador
24	Fecha respuesta a glosa inicial	Fecha	10 (aaaa-mmdd)	Responsable del Pago
25	Código respuesta a glosa inicial	Numérico	3	Prestador
26	Valor sustentado respuesta a glosa inicial	Numérico	10	Prestador
27	Observaciones	Alfanumérico	100	Prestador
28	Fecha decisión de la entidad responsable del pago	Fecha	10 (aaaa-mmdd)	Responsable del pago
29	Valor levantado por la entidad responsable del pago	Numérico	10	Responsable del pago
30	Fecha pago por glosa levantada	Fecha	10 (aaaa-mmdd)	Prestador
31	Fecha glosa definitiva	Fecha	10 (aaaa-mmdd)	Prestador
32	Código glosa definitiva	Numérico	3	Responsable del pago
33	Observaciones	Alfa numérico	100	Responsable del pago
34	Valor en discusión al término etapa arreglo directo	Numérico	10	Prestador
35	Código del Procedimiento	Alfanumérico	15	Responsable de pago
36	Descripción del Procedimiento	Alfanumérico	50	Responsable de pago
37	Número de radicación de la cuenta	Alfanumérico	15	Responsable de pago
38	Consecutivo de atención de radicación de la cuenta	Numérico	5	Responsable de pago
39	Tipo identificación del afiliado	Alfanumérico	2	Responsable de pago
40	Numero de identificación del afiliado	Numérico	15	Responsable de pago

## 5. DEFINICIÓN DE CAMPOS

**5.1 NIT:** Número de identificación tributaria de la IPS .

**5.2 Razón social** de la IPS.

**5.3 Código del prestador de servicios de salud.** Corresponde al código asignado por la dirección departamental o distrital de salud.

**5.4 Nombre o razón social del prestador** de servicios de salud

**5.5 Prefijo de la factura.** Corresponde a las letras que anteceden al número de la factura a glosar (campo opcional)

**5.6 Número de factura.** Corresponde al número consecutivo que el prestador de servicios de salud asigna a la respectiva factura o documento equivalente.

**5.7 Fecha de prestación del servicio o egreso.** Corresponde a la fecha en la cual efectivamente se realizó la prestación del servicio o egresó el paciente que recibió servicios de internación. Puede no coincidir con la fecha de emisión de la factura.

**5.8 Fecha de emisión de la factura.** Fecha en la que se genera la factura.


**5.9 Número de autorización.** Se refiere al número de la autorización principal, es decir a la que se emite para soportar la razón principal de la atención del evento actual. Para efectos de sistemas se define de una longitud máxima de siete (7) caracteres, ya que será un consecutivo ligado a la fecha.

**5.10 Fecha de autorización.** Fecha correspondiente a la emisión de la autorización por la entidad responsable del pago.

**5.11 Fecha de presentación de la factura.** Corresponde a la fecha en la cual el prestador presenta la factura ante la aseguradora.


**5.12 Valor de la factura.** Corresponde al valor por el cual fue presentada la factura.

**5.13 Fecha devolución.** Fecha en la cual la EPS devuelve la factura.


		Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS			
		AREA CUENTAS MEDICAS			
CODIGO	VERSION 1.0	FECHA DE EMISIÓN 17/05/2011	FECHA MODIFICACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	PAGINA 4

**5.14 Código devolución.** Corresponde al número de 3 dígitos definido de acuerdo con los conceptos consignados en el Manual único de glosas, devoluciones y respuestas. A continuación se detalla los correspondientes códigos con sus descripciones:


CODIGO GLOSA Y/O DEVOLUCION	DESCRIPCION DE GLOSA Y/O DEVOLUCION
101	Estancia
102	Consultas, ínter consultas y visitas médicas
103	Honorarios médicos en procedimientos
104	Honorarios de otros profesionales
105	Derechos de sala
106	Materiales
107	Medicamentos
108	Ayudas diagnósticas (incluye procedimientos diagnósticos)
109	Atención integral (paquete y/o actividad)
110	Servicio o insumo incluido en paquete
111	Servicio o insumo incluido en estancia o derechos de sala
112	Factura excede topes autorizados
113	Facturar por separado por tipo de recobro (CTC, ATEP, TUTELAS)
114	Error en suma de conceptos facturados
115	Datos insuficientes del usuario
116	Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable
117	Usuario sin derechos (retirado o moroso)
119	Error en descuento pactado
120	Recaudo de bonos, períodos de carencia, acortamientos, cuotas moderadoras, de recuperación, copagos,
121	Autorización no corresponde a la IPS
122	Prescripción dentro de los términos legales o pactados entre las partes
123	Procedimiento o actividad
124	Falta firma de la IPS
125	Examen o actividad pertenece a detección temprana y protección específica
126	Usuario o servicio corresponde a Capitación
127	Servicio o procedimiento incluido en otro
128	Orden cancelada a la IPS
151	Recobro en contrato de capitación por servicios prestados por otro prestador.
152	Disminución en el número de personas incluidas en la capitación.
154	Incumplimiento en las metas pactadas en cobertura, resolutivez y oportunidad
201	Estancia
202	Consultas, ínter consultas y visitas médicas
203	Honorarios médicos en procedimientos
204	Honorarios otros profesionales asistenciales
205	Derechos de sala
206	Materiales

		Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS			
		AREA CUENTAS MEDICAS			
CODIGO	VERSION 1.0	FECHA DE EMISIÓN 17/05/2011	FECHA MODIFICACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	PAGINA 5

207	Medicamentos
208	Ayudas diagnósticas (incluye procedimientos diagnósticos)
209	Atención integral (paquete y/o actividad)
223	Procedimiento o actividad
229	Recargos no pactados
301	Estancia
302	Consultas, interconsultas y visitas médicas
303	Honorarios médicos en procedimientos
304	Honorarios otros profesionales asistenciales
307	Medicamentos
308	Ayudas diagnósticas
309	Atención integral (paquete y/o actividad)
320	Recaudo bonos, períodos de carencia, acortamientos, cuota moderadora o de recuperación, copagos
330	Faltan documentos de identificación del usuario
331	Bonos sin firma del paciente, con enmendaduras o tachones
332	Detalle de cargos
333	Copia de historia clínica completa
334	Detalle de cargos o soportes de factura (Incluye otro paciente)
335	Formato ATEP
336	Copia de factura o detalle de cargos de Seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT
337	Orden o fórmula médica
338	Hoja de Traslado en ambulancia
339	Comprobante de recibido del usuario
340	Registro de anestesia
341	Descripción quirúrgica
342	Lista de precios
343	Faltan documentos administrativos acordados entre las partes
344	Falta medio magnético
345	Falta descripción quirúrgica
346	Falta código y descripción del diagnóstico
401	Estancia
402	Consultas, interconsultas y visitas médicas
406	Materiales
408	Ayudas diagnósticas
423	Procedimiento o actividad
430	Autorización de servicios adicionales
432	Inconsistencia en comprobación de derechos, orden o autorización de servicios
438	Traslado
443	Orden o autorización de servicios vencida
444	Profesional que ordena no adscrito
447	Procedimiento o actividad no autorizada
448	Orden o autorización de servicios vencida o reemplazada

		<b>Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS</b>			
		<b>AREA CUENTAS MEDICAS</b>			
<b>CODIGO</b>	<b>VERSION</b> 1.0	<b>FECHA DE EMISIÓN</b> 17/05/2011	<b>FECHA MODIFICACIÓN</b>	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	<b>PAGINA</b> 6

449	Médico que ordena no adscrito
501	Estancia
502	Consultas, interconsultas y visitas médicas
506	Materiales
507	Medicamentos
508	Ayudas diagnósticas
523	Procedimiento o actividad
527	Servicio o procedimiento incluido en otro
545	Servicio no pactado
546	Cobertura sin agotar en la póliza SOAT
550	Servicio no existe en oferta mercantil, convenio o contrato
551	Apoyo diagnóstico no cubierto por la EAPB
552	Procedimiento o actividad no cubiertos por plan de beneficios de la EAPB
553	Medicamentos o materiales no reconocidos por el plan de beneficios de la EAPB
554	Cobertura agotada en la póliza
555	Cobertura sin agotar en la póliza (SOAT)
601	Estancia
602	Consultas, ínter consultas y visitas médicas
603	Honorarios médicos en procedimientos
604	Honorarios otros profesionales asistenciales
605	Derechos de sala
606	Materiales
607	Medicamentos
608	Ayudas diagnósticas (incluye procedimientos diagnósticos)
623	Procedimiento o actividad
627	Servicio o procedimiento incluido en otro
636	Inconsistencia en resumen de egreso o epicrisis
653	Urgencia no pertinente
656	Procedimiento o actividad no pertinente
809	Atención integral (paquete y/o actividad)
814	Error en suma de conceptos facturados
816	Usuario o servicio corresponde a otro plan o responsable
817	Usuario sin derechos (retirado o moroso)
818	Valor en letras diferentes a valor en números
819	Error en descuento pactado
821	Autorización principal no existe o no corresponde al prestador de servicios de salud
822	Prescripción dentro de los términos legales o pactados entre las partes
823	Procedimiento o actividad reportada diferente a lo autorizado
824	Falta firma de la IPS
826	Usuario o servicio corresponde a Capitación
828	Orden cancelada a la IPS
830	Faltan documentos de identificación del usuario
832	Inconsistencia en comprobación de derechos, orden o autorización de servicios

		<b>Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS</b>			
		<b>AREA CUENTAS MEDICAS</b>			
<b>CODIGO</b>	<b>VERSION</b> 1.0	<b>FECHA DE EMISIÓN</b> 17/05/2011	<b>FECHA MODIFICACIÓN</b>	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	<b>PAGINA</b> 7

834	Resumen de egreso o epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma.
835	Falta copia de historia clínica completa o documentos clínicos
836	Inconsistencia en resumen de egreso o epicrisis
837	Falta formato ATEP
838	Falta formato, copia de factura o detalle de cargos de SOAT
839	Falta formato de justificación o autorización para medicamentos no POS
840	Falta lectura de ayudas diagnósticas
841	Falta planilla de asistencia de servicios
844	Profesional que ordena no adscrito
845	Falta descripción quirúrgica
847	Faltan soportes de justificación para recobros (CTC, TUTELAS, ARP)
848	Informe atención inicial de urgencias
849	Factura no cumple requisitos legales
850	Factura ya cancelada
856	Procedimiento o actividad no pertinente
857	Factura no cumple requisitos
858	Error en fecha de periodo
859	Factura con errores en más de un 50%
860	Facturar en forma independiente
861	Falta auditoría médica o administrativa
862	Servicio o recargo no cobrado
996	Glosa o devolución injustificada
997	Glosa o devolución totalmente aceptada
998	Glosa o devolución parcialmente aceptada
999	Glosa o devolución no aceptada

**5.15 Observaciones.** En este campo se aclarará la causa de devolución según la normatividad vigente.

**5.16 Fecha de pago anticipado.** Corresponde a la fecha en la cual se realiza el pago anticipado.

**5.17 Valor pago anticipado.** Monto del pago anticipado.

**5.18 Fecha glosa inicial.** Corresponde a la fecha en la cual se formula y registra la glosa inicial. En caso de que una factura tenga más de una causa de glosa se diligencia un registro para cada causa.


**5.19 Valor glosa inicial.** Valor de la glosa inicial. En caso de que una factura tenga más de una causa de glosa se diligencia un registro para cada causa.

**5.20 Código glosa inicial.** Código para cada una de las causas de glosa inicial. En caso de que una factura tenga más de una causa de glosa se diligencia una fila para cada causa.

**5.21 Observaciones:** En este campo se aclarará el servicio glosado con su detalle y complementos necesarios según el motivo de las glosas.

**5.22 Fecha pago valor no glosado.** Fecha en la cual la EPS cancela el valor no glosado

**5.23 Valor pago no glosado.** Corresponde al monto del pago, equivalente al valor no glosado menos el pago anticipado.

		Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS			
		AREA CUENTAS MEDICAS			
CODIGO	VERSION 1.0	FECHA DE EMISIÓN 17/05/2011	FECHA MODIFICACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	PAGINA 8

**5.24 Fecha respuesta a glosa inicial.** Fecha en la cual el prestador de servicios de salud entrega a la entidad responsable del pago la respuesta sobre sus glosas iniciales.

**5.25 Código respuesta a glosa.** Este campo será diligenciado por el prestador según la codificación establecida en la presente resolución.

**5.26 Valor sustentado respuesta a glosa inicial.** Corresponde al monto que el prestador de servicios de salud considera pudo sustentar en relación al valor de la glosa inicial.

**5.27 Observaciones:** En este campo se aclarará la respuesta al servicio glosado con su detalle y complementos necesarios para aclarar las respuestas.

**5.28 Fecha decisión de la entidad responsable del pago a la respuesta:** Fecha en la EPS adopta una decisión frente a la respuesta presentada por el prestador de servicios de salud.

**5.29 Valor levantado por la entidad responsable del pago:** Corresponde al monto que la EPS considera que debe cancelar al prestador de servicios de salud por haber sustentado total o parcialmente la glosa inicial.

**5.30 Fecha pago por glosa levantada:** Fecha en la cual la EPS cancela al prestador de servicios de salud el valor que aceptó levantar.

**5.31 Fecha glosa definitiva:** Fecha en la cual la EPS decide dejar como definitiva una glosa.

**5.32 Código glosa definitiva.**

Código para cada una de las causas de glosa final, Se encuentran los códigos detallados en el numeral 5.14

**5.33 Observaciones:** En este campo se aclara la razón de la glosa definitiva.

**5.34 Valor en discusión:** Corresponde al valor que una vez concluidos los 60 días hábiles establecidos en la normatividad vigente para el pago de las facturas que tengan glosa, no logran acuerdo entre las partes y se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, o a los mecanismos de solución alternativa de conflictos que se hayan plasmado en el acuerdo de voluntades.

**5.35 Código del Procedimiento:** Código del procedimiento glosado de acuerdo a la tabla maestra detallada de la aseguradora.


**5.36 Descripción del Procedimiento:** Nombre del procedimiento glosado de acuerdo a la tabla maestra detallada de la aseguradora.

**5.37 Número de radicación de la cuenta:** Numero consecutivo único de identificación de la cuenta médica dentro del sistema de Nueva EPS.

**5.38 Consecutivo de atención de radicación de la cuenta:** Número de la posición del afiliado glosado, en el caso de ser cuentas médicas multiusuarios.

**5.39 Tipo identificación del afiliado:** Código del tipo de identificación del afiliado. Y se especifica de la siguiente manera:

CODIGO DE IDENTIFICACIÓN	DESCRIPCION DE IDENTIFICACIÓN
1	CE
2	TJ
3	CC
4	NT
5	RC
6	PS
7	ME
8	NU

		Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS			
		AREA CUENTAS MEDICAS			
CODIGO	VERSION 1.0	FECHA DE EMISIÓN 17/05/2011	FECHA MODIFICACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	PAGINA 9

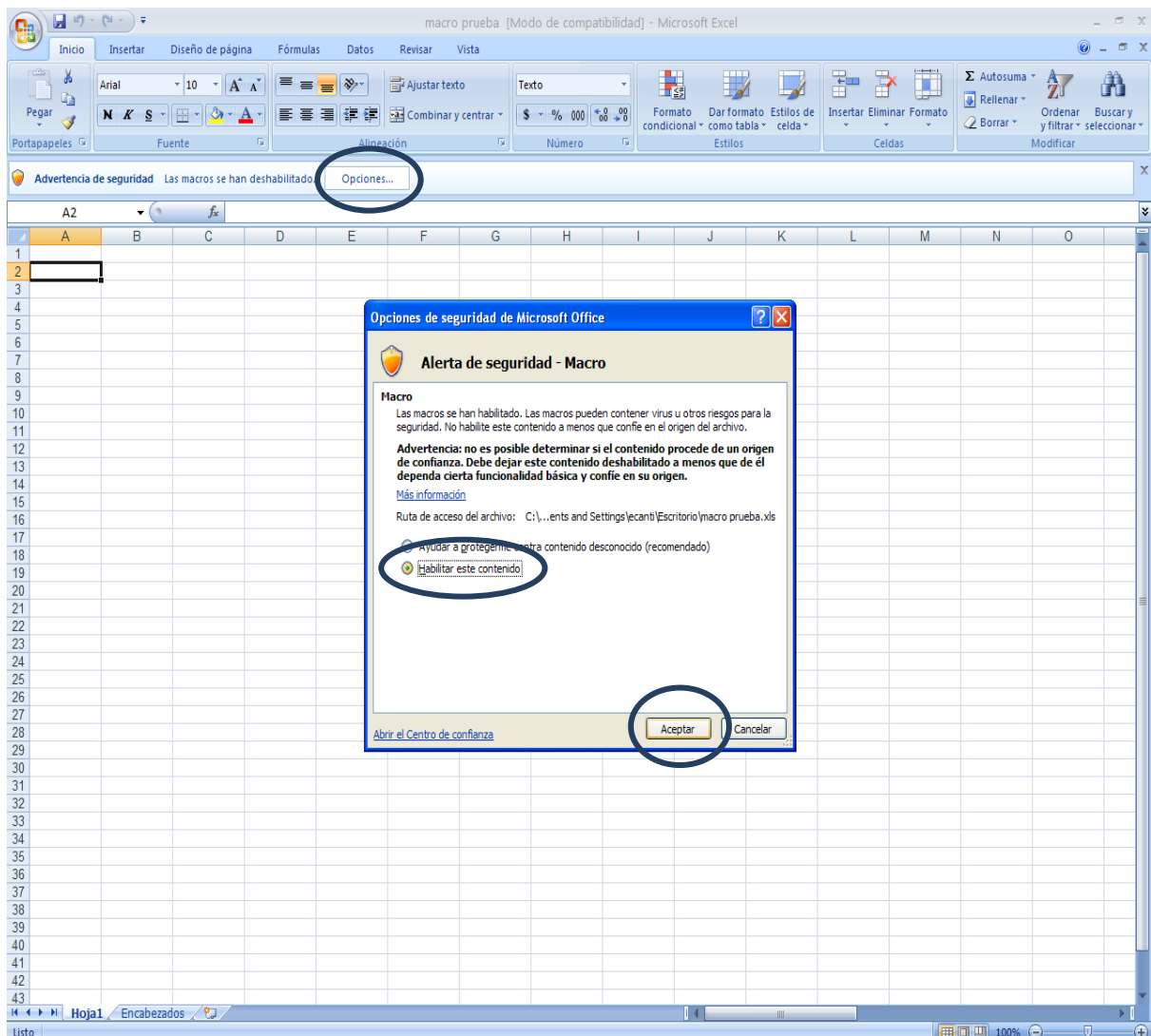
**5.40 Número de identificación del afiliado:** Número de identificación del afiliado.


## 6. ARCHIVO PLANO

Según parámetros establecidos en el Anexo Técnico No. 8 de la Resolución 3047 de 2008, la notificación de glosa debe realizarse en archivo plano (.txt).

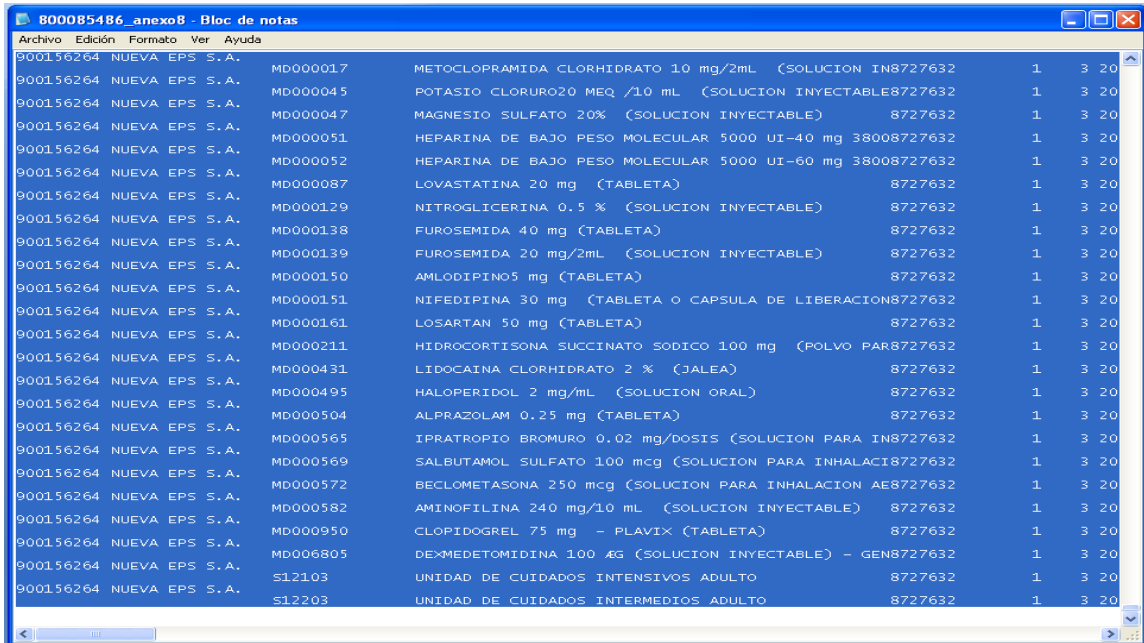
6.1. Se debe guardar la macro en el equipo en donde se va a ejecutar para convertir el archivo plano y abrir el archivo.

6.1.1. Al abrir el Excel se debe hacer click en **OPCIONES**, inmediatamente se habilita el recuadro **Opciones de seguridad de Microsoft Office**, en donde se escoge la opción **HABILITAR ESTE CONTENIDO** y luego **ACEPTAR**

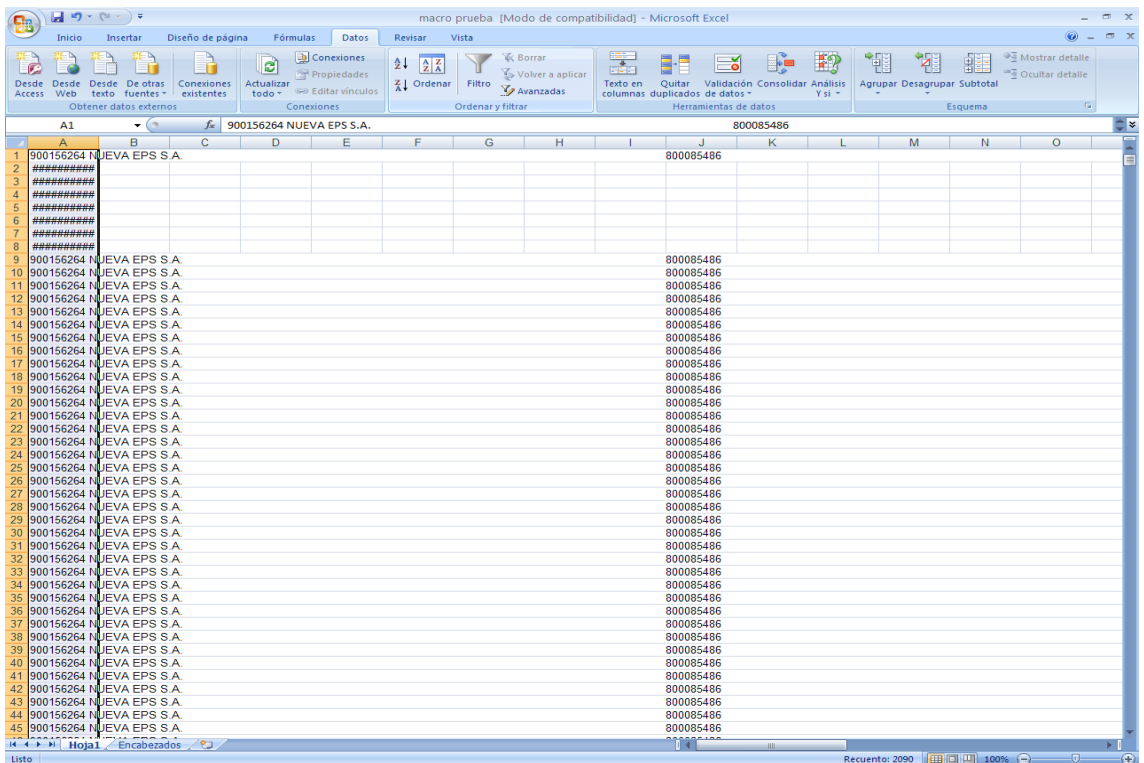


		<b>Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS</b>			
		<b>AREA CUENTAS MEDICAS</b>			
<b>CODIGO</b>	<b>VERSION</b> 1.0	<b>FECHA DE EMISIÓN</b> 17/05/2011	<b>FECHA MODIFICACIÓN</b>	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	<b>PAGINA</b> 10


6.2. Abrir el archivo plano, seleccionar toda la información (ctrl+E) y copiar en el macro (hoja de Excel).



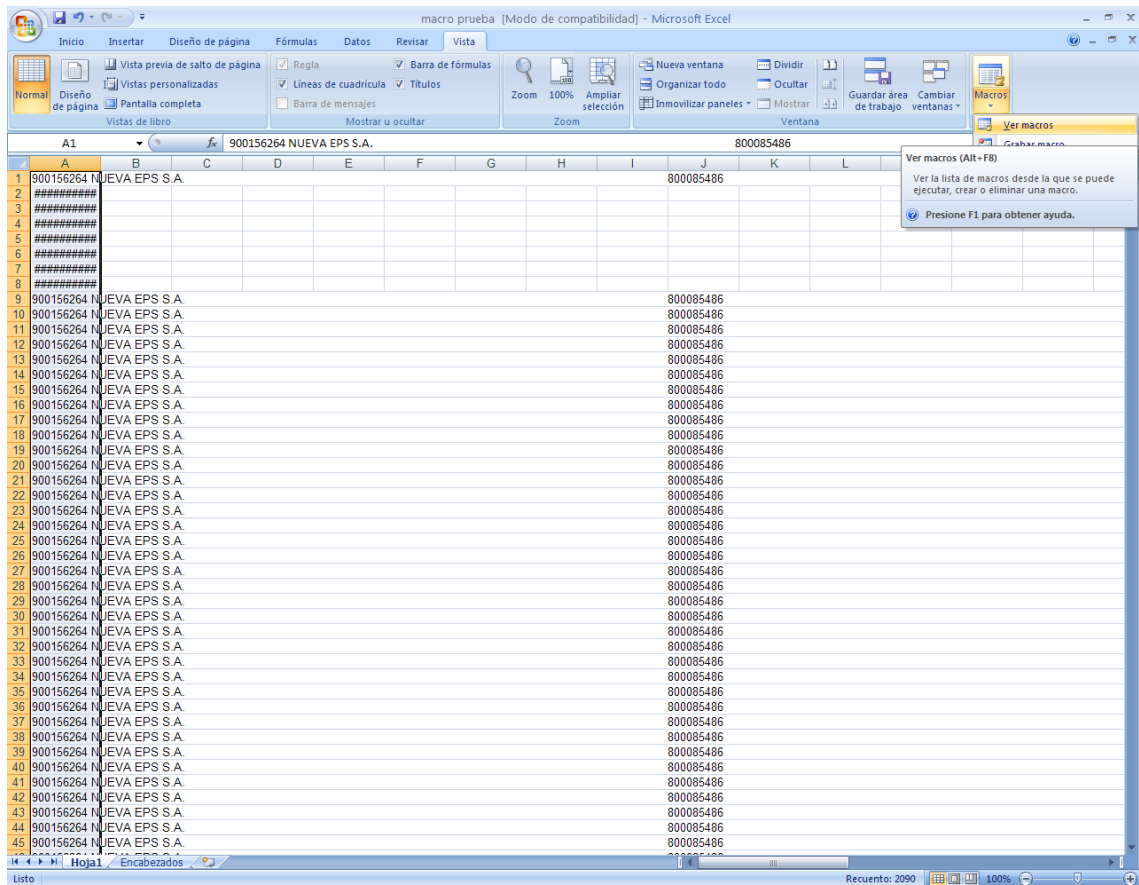
CODIGO	VERSION	FECHA DE EMISIÓN	FECHA MODIFICACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	PAGINA
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000017	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 mg/2mL (SOLUCION IN8727632	1 3 20
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000045	POTASIO CLORURO20 MEQ /10 mL (SOLUCION INYECTABLE8727632	1 3 20
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000047	MAGNESIO SULFATO 20% (SOLUCION INYECTABLE)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000051	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 5000 UI-40 mg 38008727632	1 3 20
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000052	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 5000 UI-60 mg 38008727632	1 3 20
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000087	LOVASTATINA 20 mg (TABLETA)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000129	NITROGLICERINA 0.5 % (SOLUCION INYECTABLE)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000138	FUROSEMIDA 40 mg (TABLETA)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000139	FUROSEMIDA 20 mg/2mL (SOLUCION INYECTABLE)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000150	AMLODIPINO5 mg (TABLETA)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000151	NIFEDIPINA 30 mg (TABLETA O CAPSULA DE LIBERACION8727632	1 3 20
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000161	LOSARTAN 50 mg (TABLETA)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000211	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100 mg (POLVO PAR8727632	1 3 20
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000431	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2 % (JALEA)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000495	HALOPERIDOL 2 mg/mL (SOLUCION ORAL)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000504	ALPRAZOLAM 0.25 mg (TABLETA)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000565	IPRATROPIO BROMURO 0.02 mg/DOISIS (SOLUCION PARA IN8727632	1 3 20
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000569	SALBUTAMOL SULFATO 100 mcg (SOLUCION PARA INHALACI8727632	1 3 20
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000572	BECLOMETASONA 250 mcg (SOLUCION PARA INHALACION A8727632	1 3 20
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000582	AMINOFILINA 240 mg/10 mL (SOLUCION INYECTABLE)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD000950	CLOPIDOGREL 75 mg - PLAVIX (TABLETA)	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	MD006805	DEXMETOMIDINA 100 µG (SOLUCION INYECTABLE) - GEN8727632	1 3 20
900156264	NUEVA	EPS S.A.	S12103	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	8727632
900156264	NUEVA	EPS S.A.	S12203	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	8727632



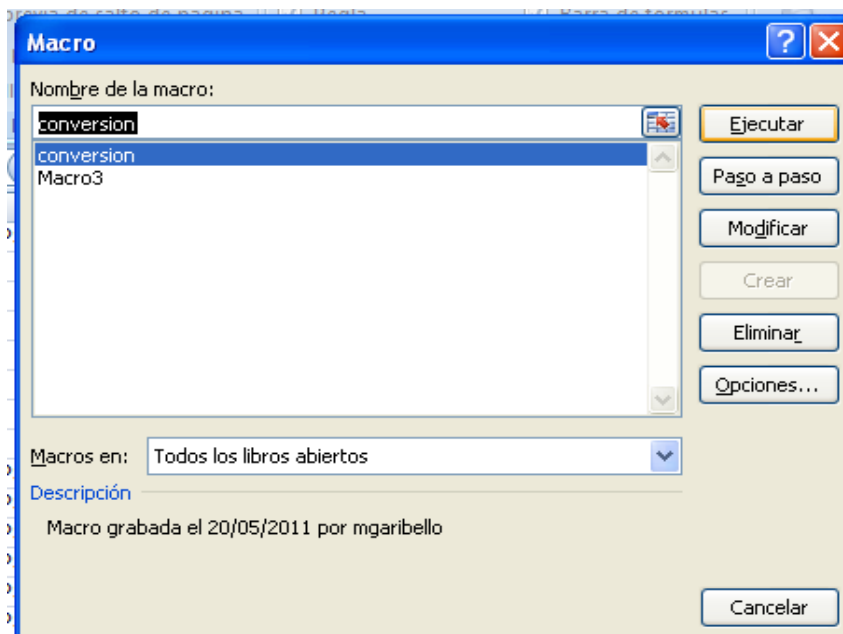
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
2	#####														
3	#####														
4	#####														
5	#####														
6	#####														
7	#####														
8	#####														
9	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
10	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
11	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
12	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
13	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
14	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
15	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
16	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
17	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
18	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
19	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
20	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
21	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
22	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
23	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
24	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
25	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
26	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
27	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
28	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
29	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
30	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
31	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
32	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
33	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
34	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
35	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
36	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
37	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
38	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
39	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
40	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
41	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
42	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
43	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
44	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					
45	900156264	NUEVA	EPS S.A.							800085486					

		<b>Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS</b>			
		<b>AREA CUENTAS MEDICAS</b>			
<b>CODIGO</b>	<b>VERSION</b> 1.0	<b>FECHA DE EMISIÓN</b> 17/05/2011	<b>FECHA MODIFICACIÓN</b>	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	<b>PAGINA</b> 11


6.3. En el menú **VISTA** pestaña **MACROS** se hace click en la opción **VER MACROS**



6.4. Al habilitarse el recuadro **MACRO**, se hace click en la opción **EJECUTAR**.





		<b>Título del documento INSTRUCTIVO ARCHIVO NOTIFICACIÓN DE GLOSAS</b>			
		<b>AREA CUENTAS MEDICAS</b>			
<b>CODIGO</b>	<b>VERSION</b> 1.0	<b>FECHA DE EMISIÓN</b> 17/05/2011	<b>FECHA MODIFICACIÓN</b>	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	<b>PAGINA</b> 13

---

Historia del Documento

Versión	Fecha	Autor	Comentario
1.0			Versión Inicial