
	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017


## GERENCIA DE CUENTAS MÉDICAS

MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO




	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

<b>FIRMAS DE APROBACIÓN</b>		
<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO	FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO	FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO
<b>DANIELA RUEDA GARANTIVÁ</b> Profesional de Cuentas Médicas	<b>FABIAN PERALTA NUÑEZ</b> Gerente de Cuentas Médicas	<b>JUAN CARLOS ISAZA CORREA</b> Vicepresidente Administrativo y Financiero
FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO	FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO	FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO
FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO	<b>ELVIA MARCELA GUTIERREZ</b> Coordinadora de Cuentas Médicas	FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO
FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO	FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO	FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO
FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO	<b>ORLANDO RUBIO SINISTERRA</b> Gerente de Gestión a Prestadores	FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO

	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

## TABLA DE CONTENIDO

1.	OBJETIVO DEL MANUAL .....	4
2.	RESPONSABLES .....	4
3.	PRESENTACIÓN DE FACTURAS, SEGÚN MODALIDAD DE CONTRATACIÓN.....	4
3.1.	PRESENTACIÓN DE FACTURAS EVENTO .....	4
3.1.1.	Políticas .....	4
3.1.2.	Radicación .....	6
3.1.3.	Soportes requeridos para la radicación de facturas .....	7
3.1.4.	Presentación de Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) .....	7
3.2.	PRESENTACIÓN DE FACTURAS MODALIDAD CÁPITA, PAQUETE POR ACTIVIDAD FINAL (PAF), PAGO GLOBAL PROSPECTIVO (PGP).....	7
3.2.1.	Políticas .....	7
3.2.2.	Radicación .....	8
3.2.3.	Soportes requeridos para la radicación de facturas .....	9
3.2.4.	Presentación de registros individuales de prestación de servicios (RIPS) .....	9
4.	GLOSAS Y DEVOLUCIONES .....	9
5.	ANEXOS.....	10
5.1.1.	Anexo 1: Requisitos para la presentación de facturas con servicios de transporte no convencional.....	10
5.1.2.	Anexo 2: Puntos de radicación de cuentas médicas a nivel nacional .....	13
5.1.3.	Anexo 3: Documentos soporte cuentas médicas. ....	14

	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

## 1. OBJETIVO DEL MANUAL

Informar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud acerca de los lineamientos, políticas y soportes establecidos por Nueva EPS S.A, basados en la normatividad vigente para la presentación de facturas correspondientes a la prestación de servicios de salud de los afiliados a Nueva EPS S.A. del régimen contributivo, a fin de procesar y generar información financiera requerida para realizar los pagos.

## 2. RESPONSABLES


**Área líder del proceso:** Gerencia de Cuentas Médicas

## 3. PRESENTACIÓN DE FACTURAS, SEGÚN MODALIDAD DE CONTRATACIÓN


### 3.1. PRESENTACIÓN DE FACTURAS EVENTO

#### 3.1.1. Políticas

- ✓ La factura debe corresponder al cobro por concepto de prestaciones de salud a los usuarios afiliados de Nueva EPS S.A.
- ✓ Todas las facturas presentadas por servicios hospitalarios o ambulatorios deben cumplir con los siguientes requisitos (según lo establecido en artículos 40 y 258 de la Ley 223 de diciembre de 1995, los decretos 1094 y 1165 de 1996, Resolución 000055/ 2016 y los Art 615:619 del estatuto tributario:
  - Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio.
  - Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado
  - Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.
  - Fecha de expedición de la factura.
  - Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
  - Valor total.
  - Nombre o razón social del impresor de la factura.
  - Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
  - No deben presentar tachones o enmendaduras.

	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

- ✓ Toda factura de prestación de servicios ambulatorios u hospitalarios debe contener en el cuerpo de la factura, en el resumen de atención o en los documentos anexos, la información general del paciente:
  - Nombres y apellidos del usuario que recibió la atención
  - Tipo y número de identificación del usuario
  - Tipo de usuario (cotizante o beneficiario)
  - Número de la historia clínica
  - Fecha de ingreso y fecha de egreso del servicio
  - Número de autorizaciones o verificación de derechos, según el caso.
  - Nombres e identificación de los servicios prestados, con sus respectivos documentos soporte.
  - Tipo de servicio prestador
  
- ✓ En el detalle de cargos en facturas de varios usuarios, debe venir relación discriminada de la atención, indicando por cada usuario, autorización, servicio, cantidad, valor y copago / cuota moderadora.
  
- ✓ El código del procedimiento debe ser el contenido en el Manual tarifario contratado o el CUPS.
  
- ✓ La suma de cada servicio relacionado en el detalle de cargos de la factura debe coincidir exactamente con el valor bruto.
  
- ✓ Para la facturación de los profesionales adscritos se debe adjuntar la relación de usuarios que contenga:
  - Tipo y número de identificación
  - Nombres y apellidos
  - Número de autorización
  - Código del procedimiento
  - Nombre del procedimiento
  - Costo del procedimiento
  - Recaudo copago
  - Monto a cobrar a la EPS.
  
- ✓ La IPS debe discriminar y descontar de la factura el valor recaudado por concepto de copagos y cuotas moderadoras. El valor cobrado al usuario por estos conceptos por parte de la IPS se debe realizar conforme con lo definido en el Acuerdo 260 de 2004, Decreto 345 de 2008, y en la Circular 0016 de 2014 y demás normas que modifiquen aclaren o sustituyan. Adicionalmente, la IPS debe detallar por afiliado el valor del copago.
  
- ✓ La fecha de emisión de la factura debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas de Nueva EPS.
  
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud las EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios) deben recibir las facturas de periodos anteriores durante los primeros veinte


	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

(20) días del mes siguiente, por lo anterior toda facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día veinte (20) de enero del año siguiente.

- ✓ En el evento en que la IPS realice una aceptación de glosa a la factura previa a la radicación de la misma, debe emitir una nota contable (nota crédito) indicando el número de la factura que afecta, el servicio y el valor aceptado.
- ✓ El número de usuarios máximo permitido por factura ambulatoria o de urgencias para servicios POS no debe superar los doscientos (200 usuarios).
- ✓ En ningún tipo de factura se debe fraccionar la facturación de servicios que correspondan a una misma autorización, es decir, los servicios no cobrados de una autorización se entenderán como no prestados.
- ✓ Las IPS deben presentar el número de autorización entregado por la EPS, conforme normatividad vigente en los casos donde no exista la autorización se generará devolución de la factura a la IPS.
- ✓ Para cualquier tipo de factura con servicios No POS se debe presentar factura por usuario.
- ✓ Las facturas con servicios No POS deben ser presentadas dentro de los 30 días después de la prestación del servicio.
- ✓ Los requisitos para la presentación de facturas que contenga servicios de transporte no convencional (Ambulancia, Traslado Aéreo) se encuentran detallados en **Anexo 1. Requisitos para la presentación de facturas con servicios transporte no convencional.**

### 3.1.2. Radicación

- ✓ La IPS debe presentar las facturas en los puntos de radicación habilitados. **Anexo 2. Puntos de radicación de cuentas médicas a nivel nacional.**
- ✓ La recepción de facturas se realizará entre el día primero (1) al día veinte (20) del mes o día hábil inmediatamente anterior, en el horario de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. y 2:00 p.m. a 4:30 p.m. de lunes a viernes. Las facturas recibidas después de esta fecha se ingresaran con fecha del primer día hábil del mes siguiente.

	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

### 3.1.3. Soportes requeridos para la radicación de facturas

- ✓ La IPS debe presentar las facturas en original y copia, con sus debidos documentos soporte de acuerdo con el tipo de servicio de salud brindado. Los soportes para cada servicio se describen en el **Anexo 3. Documentos soporte cuentas médicas.**

### 3.1.4. Presentación de Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS)

- ✓ La IPS debe presentar ante Nueva EPS S.A., junto con las facturas, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), según lo establecido en la resolución 3374 de 2000.
- ✓ La IPS debe presentar ante Nueva EPS S.A. los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) junto con la radicación de las facturas utilizando la Página Web [www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co), en la cual se obtiene el comprobante de carga del RIPS y debe ser presentado como evidencia de entrega de información al momento de la radicación de las facturas. **Anexo 4. Guía Usuario Radicación de RIPS – Cargue de Archivos.**
- ✓ La creación del usuario para cargue de RIPS se realiza mediante el correo electrónico [cuentas.tramitesinternos@nuevaeps.com.co](mailto:cuentas.tramitesinternos@nuevaeps.com.co), especificando los siguientes datos con el fin de realizar la creación del usuario y asignación de contraseña:
  - Nit
  - Razón social
  - Correo electrónico para notificación de información.


## 3.2. PRESENTACIÓN DE FACTURAS MODALIDAD CÁPITA, PAQUETE POR ACTIVIDAD FINAL (PAF), PAGO GLOBAL PROSPECTIVO (PGP)

### 3.2.1. Políticas

- ✓ Las IPS que tenga contratación de cápitas tanto del régimen contributivo como subsidiado, deben presentar las facturas por separado.
- ✓ La IPS debe discriminar y descontar de la factura de capitación el valor recaudado por concepto de copagos. Cuando no exista valor recaudado se debe reportar en cero (0). No aplica para servicios de promoción y prevención.

**Nota:** El valor cobrado al usuario por estos conceptos por parte de la IPS se debe realizar conforme con lo definido en el Acuerdo 260 de 2004, Decreto 345 de 2008, y en la Circular 0016 de 2014 y demás normas que modifiquen aclaren o sustituyan.

- ✓ La factura debe cumplir con los requisitos de ley y del estatuto tributario, y debe incluir la siguiente información:

	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

- Régimen
- Modalidad de contratación (capitación, PAF, PGP).
- Periodo: Mes y año.
- Resolución DIAN actualizada excepciones según Art 3 resolución 3878 Junio/96
- Nombre del municipio de prestación.
- Detalle de la factura.
  - Población certificada: cantidad de usuario para el periodo.
  - (\*) Valor por usuario.
  - = Vr. Bruto
  - (-) Valor Copago efectivamente recaudado.
  - = Vr. Neto Factura.

- ✓ Los servicios de capitación de promoción y prevención deben ser facturados de forma independiente de los demás servicios capitados con la IPS)


**Ejemplo:** factura cápita (Prestador con una sede)

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	TOTAL
Cant Usuarios	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y ASISTENCIALES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE <b>NOMBRE DEL MUNICIPIO</b> REGIMEN: CONTRIBUTIVO MODALIDAD: CAPITA PERIODO: MES Y AÑO FACTURADO	\$ Vr. Unitario	Vr. Unitario * Cant Usuarios
	TOTAL BRUTO		\$ XXXXXXXX
	- COPAGO		\$ 0
<b>VALOR EN LETRAS:</b>	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	<b>TOTAL</b>	<b>\$ 0</b>

### 3.2.2. Radicación

- ✓ La IPS debe presentar las facturas físicas en la Dirección Nacional de Nueva EPS S.A., a nombre de la Coordinación de Cuentas Médicas en la Carrera 85K No. 46A – 66 en la ciudad de Bogotá.
- ✓ La recepción de las facturas se realizará una vez recibida la información de la certificación por parte de la IPS, hasta el día veinte (20) del mes o día hábil inmediatamente anterior en el horario de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. y 2:00 p.m. a 4:30 p.m. de lunes a viernes.



	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

- ✓ Se podrá radicar la facturación de forma presencial y/o por correo certificado; la IPS deberá garantizar que la facturación llegue al lugar de radicación en las fechas anteriormente citadas.

### 3.2.3. Soportes requeridos para la radicación de facturas

- ✓ Factura o documento equivalente (en original y copia), la cual debe cumplir con los requisitos de ley y del estatuto tributario.
- ✓ Certificado de pago Parafiscales
- ✓ Soporte de presentación de los RIPS (copia de correo).


### 3.2.4. Presentación de registros individuales de prestación de servicios (RIPS)

- ✓ La creación del usuario para cargue de RIPS se realiza mediante el correo electrónico [cuentas.tramitesinternos@nuevaeps.com.co](mailto:cuentas.tramitesinternos@nuevaeps.com.co), especificando los siguientes datos con el fin de realizar la creación del usuario y asignación de contraseña:
  - Nit
  - Razón social
  - Correo electrónico para notificación de información.
- ✓ Con el fin de validar la información contenida en las facturas o cuentas de cobro, la IPS debe presentar ante Nueva EPS S.A., los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) a través del correo electrónico [coordinacion.informacion@nuevaeps.com.co](mailto:coordinacion.informacion@nuevaeps.com.co), dentro del mismo mes o en los primeros cinco (5) días del mes siguiente a la facturación de los servicios de salud, según lo establecido en la resolución 3374 de 2000.

## 4. GLOSAS Y DEVOLUCIONES

La aplicación de glosas y devoluciones a las cuentas médicas presentadas se rige según lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y su Anexo N° 6 (Manual Único de Glosas, devoluciones y Respuestas) y las convenidas con la red de prestadores. La glosa será notificada al correo corporativo suministrado en el contrato.

Para la actualización de los correos de notificación de glosa, la IPS debe remitir carta de solicitud firmada por el Representante Legal, escaneada a la dirección de correo [notificacion.objecciones@nuevaeps.com.co](mailto:notificacion.objecciones@nuevaeps.com.co)

	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

## 5. ANEXOS


### 5.1.1. Anexo 1: Requisitos para la presentación de facturas con servicios de transporte no convencional

#### A. Requisitos para la presentación de factura ambulancia:

- ✓ En el detalle de cargos se debe relacionar la autorización de cada servicio facturado y se debe especificar claramente las condiciones del traslado facturado, es decir, si es simple, redondo o Intermunicipal, el tipo de ambulancia, si es con acompañante, las horas de espera y demás condiciones relacionadas.
- ✓ Todos los servicios facturados deben tener la firma del paciente y/o acudiente donde se evidencia la prestación del servicio.
- ✓ No se deben fraccionar (presentar en diferente facturas) los servicios a cobrar de una misma autorización. Ejemplo: si se la autorización es de 4 traslados, el prestador debe haber realizado los 4 traslados para poder facturar.

#### B. Requisitos para la presentación de facturas traslado aéreo:

- ✓ La factura debe corresponder al cobro por concepto de traslados autorizados por Nueva EPS S.A.
- ✓ El itinerario debe estar relacionado en el cuerpo de la factura, indicando: origen, destino, fecha y hora de salida y/o llegada.
- ✓ La fecha de factura debe estar comprendida en el año en curso y debe ser superior o igual a la fecha de entrega de los tiquetes.
- ✓ En el concepto se debe detallar el traslado realizado indicando la información del pasajero y acompañante si aplica, aerolínea o proveedor, trayecto y debe contener el valor total en pesos colombianos.
- ✓ El trayecto realizado (Origen/ Destino) debe detallarse en lenguaje claro, no utilizar código IATA.
- ✓ Los impuestos deben estar detallados en la factura de acuerdo al servicio prestado y a la base gravable.
- ✓ El detalle de cargos debe contener:
  - Número de factura.
  - Información del pasajero
  - Fecha de entrega del tiquete
  - Descripción del traslado Origen/Destino


	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

- Descripción de impuestos aplicados
- Valor unitario
- Valor total
- Para el caso donde la factura contenga toda la información no es necesario adjuntar el detalle de cargos.
- ✓ No se deben fraccionar (presentar en diferente facturas) los servicios a cobrar de una misma autorización.
- ✓ Para cualquier tipo de factura con servicios de Traslado aéreos se requiere presentación de una factura por autorización emitida.
- ✓ Los soportes para cada servicio se describen en el Anexo "04-08-A-009 Documentos soporte cuentas médicas".

Transporte no convencional (Traslados Aéreos)	Factura o documento equivalente.
	Detalle de cargos
	Autorización.
	Comprobante de entrega de tiquetes firmado por el usuario.


**C. Requisitos para la presentación de factura servicios complementarios de traslado aéreo:**

- La factura debe corresponder al cobro por concepto de servicios complementarios autorizados por Nueva EPS S.A.
- La fecha de factura debe estar comprendida en el año en curso y debe ser superior o igual a la fecha de prestación de servicios.
- En el concepto se debe detallar los servicios complementarios prestados, indicando la información del afiliado, concepto y/o servicio y debe contener el valor total en pesos colombianos.
- Los impuestos deben estar detallados en la factura de acuerdo al servicio prestado y a la base gravable.
- El detalle de cargos debe contener:
  - Cliente (NUEVA EPS S.A)
  - Información del usuario y acompañante si aplica
  - Fecha de prestación de cada uno de los servicios
  - Descripción del concepto
  - Descripción de impuestos aplicados
  - Valor unitario
  - Valor total


	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017


- No se deben fraccionar (presentar en diferente facturas) los servicios a cobrar de una misma autorización.
- Para cualquier tipo de factura con servicios complementarios se requiere presentación de una factura por autorización emitida.
- Los soportes para cada servicio se describen en el Anexo "04-08-A-009 Documentos soporte cuentas médicas".

Transporte no convencional (Traslados Aéreos, servicio complementario hospedaje)	Factura o documento equivalente.
	Detalle de cargos
	Autorización.
	Soportes que detallen la prestación del servicio, donde se evidencie datos del afiliado, fecha de prestación (Factura emitida por el hotel o albergue, voucher de alimentación y/o traslados internos)


	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017


### 5.1.2. Anexo 2: Puntos de radicación de cuentas médicas a nivel nacional

	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO PROCESO GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS</b>	<b>VERSIÓN</b> <b>1.1</b>												
<b>CÓDIGO</b>	<b>PUNTOS DE RADICACIÓN DE FACTURAS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> ENERO 2017												
Las facturas deben ser radicada en las siguientes direcciones:														
<b>MODALIDAD</b>	<b>CIUDAD</b>	<b>DIRECCIÓN</b>												
<b>FACTURACIÓN CÁPITA - PAQUETE POR ACTIVIDAD FINAL (PAF) Y PAGO GLOBAL PROSPECTIVO (PGP)</b>	<b>TODAS</b>	Dirección Nacional de Nueva EPS: Coordinación de Cuentas Médicas en la Carrera 85K No. 46A – 66 piso 4 Bogotá. La recepción de las facturas se realizará una vez recibida la información de la certificación por parte de la IPS, hasta el día veinte (20) del mes o día hábil inmediatamente anterior en el horario de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. y 2:00 p.m. a 4:30 p.m. de lunes a viernes.												
		<table border="1"> <tr><td>BARRANQUILLA</td><td>Carrera 49 C No. 76 – 10 Local 5</td></tr> <tr><td>BOGOTÁ</td><td>Av. Carrera 30 No.75-11</td></tr> <tr><td>BUCARAMANGA</td><td>Calle 59 A No. 9 A – 56 Km 6 vía Girón</td></tr> <tr><td>CALI</td><td>Calle 36 AN No. 3N-07</td></tr> <tr><td>MANIZALES</td><td>Carrera 23 No. 54-02</td></tr> <tr><td>MEDELLÍN</td><td>Carrera 49 No. 57 sur- 18 Sabaneta</td></tr> <tr><td>PEREIRA</td><td>Av. 30 de agosto No. 42-75</td></tr> </table> <p>La recepción de facturas se realizará entre el día primero (1) al día veinte (20) del mes o día hábil inmediatamente anterior, en el horario de 8:00 a.m. a 4:30 p.m. de lunes a viernes.</p>	BARRANQUILLA	Carrera 49 C No. 76 – 10 Local 5	BOGOTÁ	Av. Carrera 30 No.75-11	BUCARAMANGA	Calle 59 A No. 9 A – 56 Km 6 vía Girón	CALI	Calle 36 AN No. 3N-07	MANIZALES	Carrera 23 No. 54-02	MEDELLÍN	Carrera 49 No. 57 sur- 18 Sabaneta
BARRANQUILLA	Carrera 49 C No. 76 – 10 Local 5													
BOGOTÁ	Av. Carrera 30 No.75-11													
BUCARAMANGA	Calle 59 A No. 9 A – 56 Km 6 vía Girón													
CALI	Calle 36 AN No. 3N-07													
MANIZALES	Carrera 23 No. 54-02													
MEDELLÍN	Carrera 49 No. 57 sur- 18 Sabaneta													
PEREIRA	Av. 30 de agosto No. 42-75													
<b>FACTURACIÓN PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIA (PAC).</b>	<b>TODAS</b>	Dirección Nacional de Nueva EPS: Coordinación de Cuentas Médicas en la Carrera 85K No. 46A – 66 piso 4 Bogotá. La recepción de las facturas se realizará una vez recibida la información de la certificación por parte de la IPS, hasta el día veinte (20) del mes o día hábil inmediatamente anterior en el horario de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. y 2:00 p.m. a 4:30 p.m. de lunes a viernes.												
<b>FACTURACIÓN NO PBS SUBSIDIA DO</b>	<b>TODAS</b>	Carrera 50 # 130 – 49 Piso 1 Bogotá La recepción de facturas se realizará entre el día primero (1) al día veinte (20) del mes o día hábil inmediatamente anterior, en el horario de 8:00 a.m. a 4:30 p.m. de lunes a viernes.												
Nueva EPS S.A., podrá modificar las direcciones anteriormente relacionadas, para lo cual notificará con un (1) mes de anticipación a los Prestadores la modificación, a través del correo electrónico registrado en el contrato.														
Se podrá radicar la facturación de forma presencial y/o por correo certificado; la IPS deberá garantizar que la facturación llegue al lugar de radicación en las fechas anteriormente citadas.														


	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

### 5.1.3. Anexo 3: Documentos soporte cuentas médicas.

	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO PROCESO GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS</b>	<b>VERSIÓN</b> 4.0
<b>CÓDIGO</b> 04-08-A-009	<b>DOCUMENTOS SOPORTE DE CUENTAS MÉDICAS</b>	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN</b> Enero de 2017
<b>CONTRIBUTIVO</b>		
<b>EVENTO</b>		
<b>N.</b>	<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>SOPORTES REQUERIDOS</b>
1	Consultas ambulatorias	Factura o documento equivalente.
		Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento).
		Autorización.
		Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades
		Comprobante de recibido del usuario
2	Servicios odontológicos ambulatorios	Factura o documento equivalente.
		Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento).
		Autorización.
		Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
		Comprobante de recibido del usuario.
3	Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias	Factura o documento equivalente.
		Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento).
		Autorización.
		Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades
		Comprobante de recibido del usuario. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
4	Procedimientos terapéuticos ambulatorios	Factura o documento equivalente.
		Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento).
		Autorización.
		Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades
		Comprobante de recibido del usuario.
5	Medicamentos de uso ambulatorio	Factura o documento equivalente.
		Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento).
		Fotocopia de la fórmula médica.
		Autorización.
		Comprobante de recibido del usuario.
6	Insumos, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio	Factura o documento equivalente.
		Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento).
		Autorización.
		Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
		Comprobante de recibido del usuario.
7	Lentes	Factura o documento equivalente.
		Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento).
		Autorización.
		Comprobante de recibido del usuario.
		Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.


	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

8	Atención inicial de urgencias	Factura o documento equivalente. Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento). Informe de atención inicial de urgencias. Fotocopia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.
9	Atención de urgencias	Factura o documento equivalente. Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento). Autorización. Fotocopia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis. Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades. Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.
10	Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria)	Factura o documento equivalente. Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento). Autorización. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis. Descripción quirúrgica. (Con nombre, firma y número del registro médico del profesional que realizó el servicio). Registro de anestesia. Resumen de atención o epicrisis.
11	Ambulancia	Factura o documento equivalente. Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento). El servicio facturado debe estar relacionado con el código y la descripción conforme es autorizado por Nueva EPS S.A. Se debe especificar en el detalle de cargos las condiciones del traslado facturado (simple, redondo o Intermunicipal), el tipo de ambulancia, si es con acompañante, las horas de espera y demás condiciones relacionadas. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Autorización (en el detalle de cargos se debe relacionar la autorización de cada servicio facturado). No se deben fraccionar (presentar en diferente facturas) los servicios a cobrar de una misma autorización. Hoja de traslado.
12	Honorarios profesionales	Factura o documento equivalente. Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento). Autorización. Comprobante de recibido del usuario. Descripción quirúrgica. (Con nombre, firma y número del registro médico del profesional que realizó el servicio). Registro de anestesia.
13	Servicios Domiciliarios	Factura o documento equivalente. Detalle de cargos de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento. Se debe facturar el servicio con el código y la descripción tal cual es autorizado, ya sea auxiliar de enfermería o cuidador domiciliario. Autorización. Comprobante de recibido del usuario (firma del paciente y/o acudiente donde se evidencia la prestación del servicio). Evidencia de prestación del servicio por parte del personal tratante.
14	Transporte no convencional (Traslados Aéreos)	Factura o documento equivalente. Detalle de cargos Autorización. Comprobante de entrega de tiquetes firmado por el usuario.
15	Transporte no convencional (Traslados Aéreos, servicio complementario hospedaje)	Factura o documento equivalente. Detalle de cargos Autorización. Soportes que detallen la prestación del servicio, donde se evidencia datos del afiliado, fecha de prestación (Factura emitida por el hotel o albergue, voucher de alimentación y/o traslados internos)

	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

<b>FACTURACIÓN DE PAGO POR CAPITACIÓN, PGP Y PAF</b>		
<b>N.</b>	<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>SOPORTES REQUERIDOS</b>
1	Capitación PAF PGP	Factura o documento equivalente. Certificación de la población capitada.
<b>SERVICIOS NO POS AUTORIZADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO</b>		
<b>N.</b>	<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>SOPORTES REQUERIDOS</b>
1	Servicios No POS autorizados por CTC	<p>Factura o documento equivalente. Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento).</p> <p>Fórmula u Orden médica, elaborada por el médico tratante con su firma y el número de registro médico, con los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.</li> <li>· Lugar y fecha de la prescripción.</li> <li>· Nombre del paciente y documento de identificación.</li> <li>· Número de la historia clínica.</li> <li>· Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).</li> <li>· Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).</li> <li>· Concentración y forma farmacéutica.</li> <li>· Vía de administración.</li> <li>· Dosis y frecuencia de administración.</li> <li>· Período de duración del tratamiento.</li> <li>· Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.</li> <li>· Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.</li> <li>· Vigencia de la prescripción.</li> <li>· Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.</li> </ul> <p>Evidencia de entrega de la tecnología No POS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Cuando la tecnología NO POS autorizada sea de tipo ambulatorio: firma o número de identificación del paciente, su representante, responsable, acudiente o de quien recibe la tecnología, como constancia de recibido en la factura de venta o documento equivalente, fórmula médica, orden médica, certificación del prestador o formato diseñado para tal efecto por las entidades recobrantas.</li> <li>· Cuando la tecnología NO POS autorizada se haya proporcionado en atención inicial de urgencias: Copia del informe de atención inicial de urgencias.</li> <li>· Cuando la tecnología NO POS autorizada se haya proporcionado en atención de urgencias con observación, servicios de internación y/o cirugía hospitalaria o ambulatoria: Copia del resumen de atención, de la epicrisis o de la historia clínica.</li> </ul> <p>Copia de la hoja de administración de medicamentos. Autorización o evidencia de la solicitud de autorización</p> <p>Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.</p>
<b>SOPORTES ADICIONALES PARA LA PRESENTACIÓN DEL RECOBRO</b>		
		Acta de CTC
		Formato MYT



	<b>MACROPROCESO ADMINISTRACIÓN DEL SINIESTRO</b>	<b>VERSIÓN:</b> 1.0
<b>CÓDIGO:</b> 04-08-A-019	<b>MANUAL DEL PRESTADOR PARA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROCESO DE GESTIÓN Y TRÁMITE DE CUENTAS MÉDICAS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO</b>	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN:</b> Enero de 2017

<b>SERVICIOS ORDENADOS POR TUTELA</b>		
<b>N.</b>	<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>SOPORTES REQUERIDOS</b>
1	Servicios ordenados por tutela	<p>Factura o documento equivalente.</p> <p>Fórmula u Orden médica, elaborada por el médico tratante con su firma y el número de registro médico, con los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.</li> <li>• Lugar y fecha de la prescripción.</li> <li>• Nombre del paciente y documento de identificación.</li> <li>• Número de la historia clínica.</li> <li>• Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).</li> <li>• Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).</li> <li>• Concentración y forma farmacéutica.</li> <li>• Vía de administración.</li> <li>• Dosis y frecuencia de administración.</li> <li>• Período de duración del tratamiento.</li> <li>• Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.</li> <li>• Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.</li> <li>• Vigencia de la prescripción.</li> <li>• Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.</li> </ul> <p>Evidencia de entrega de la tecnología NO POS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando la tecnología NO POS autorizada sea de tipo ambulatorio: firma o número de identificación del paciente, su representante, responsable, acudiente o de quien recibe la tecnología, como constancia de recibido en la factura de venta o documento equivalente, fórmula médica, orden médica, certificación del prestador o formato diseñado para tal efecto por las entidades recobrantes.</li> <li>• Cuando la tecnología NO POS autorizada se haya proporcionado en atención inicial de urgencias: Copia del informe de atención inicial de urgencias.</li> <li>• Cuando la tecnología NO POS autorizada se haya proporcionado en atención de urgencias con observación, servicios de internación y/o cirugía hospitalaria o ambulatoria: Copia del resumen de atención, de la epicrisis o de la historia clínica.</li> </ul> <p>Autorización Copia de la hoja de administración de medicamentos.</p> <p><b>SOPORTES ADICIONALES PARA LA PRESENTACIÓN DEL RECOBRO</b></p> <p>Fallo de tutela Formato MYT</p>

<b>ACCIDENTES DE TRABAJO</b>		
<b>N.</b>	<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>SOPORTES REQUERIDOS</b>
1	Accidentes de trabajo	<p>Factura o documento equivalente</p> <p>Detalle de cargos (de acuerdo con el tipo de servicio, insumo o medicamento).</p> <p>Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo (FURAT) o reporte del accidente por el trabajador o por quien Dictamen emitido por la Dirección de Salud Ocupacional y Recobros.</p> <p>Copia de la historia clínica (Para pacientes atendidos por consulta externa).</p> <p>Lectura del examen por parte del Médico Radiólogo (Para exámenes de Radiología, Ecografía, Tomografía, Medicina</p>