



**MANUAL OPERATIVO Y DE AUDITORÍA A LOS SERVICIOS Y
TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON
RECURSOS DE LA UPC**

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA
GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

BOGOTÁ, SEPTIEMBRE DE 2020

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CONTENIDO

CAPÍTULO 1. PROPÓSITO Y ALCANCE	5
1.1. PROPÓSITO	5
1.2. ALCANCE	6
CAPÍTULO 2. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS	7
2.1. LEYES	7
2.2. DECRETOS	7
2.3. RESOLUCIONES	7
2.4. CIRCULARES	10
2.5. ACUERDOS	11
2.6. NOTAS EXTERNAS	12
CAPÍTULO 3. DEFINICIONES	13
CAPÍTULO 4. GENERALIDADES	23
4.1. CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	23
4.2. SOBRE EL MODELO DE OPERACIÓN	24
CAPÍTULO 5. PROCESO DE VERIFICACIÓN, CONTROL Y PAGO PARA LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CORRESPONDIENTES AL SANEAMIENTO DEFINITIVO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 237 DE LA LEY 1955.....	25
5.1. CUENTAS SUSCEPTIBLES DE SER PRESENTADAS AL PROCESO DE SANEAMIENTO ..	25
5.2. ETAPAS DEL PROCESO DE VERIFICACIÓN, CONTROL Y PAGO	26
5.2.1. Etapa 1. Habilitación	26
5.2.2. Etapa 2. Presentación	32
5.2.3. Etapa 3. Auditoría Fase 1	36
5.2.4. Etapa 4. Contrato de Transacción	48
5.2.5. Etapa 5. Auditoría Fase 2	55
5.2.5.1. Componente Consistencia de la Información	56
5.2.5.2. Componente Jurídico	60
5.2.5.2.1. Subcomponente Fallos de Tutela	60
5.2.5.2.2. Subcomponente Prescripción o caducidad jurídica	70
5.2.5.3. Componente Cobertura	75
5.2.5.3.1. Subcomponente Exclusiones	80
5.2.5.4. Componente Prescripción médica	82
5.2.5.5. Componente Suministro	92
5.2.5.6. Componente Facturación	96
5.2.5.7. Componente Reliquidación	101
5.2.5.8. Componente Reconocimiento ADRES	107
5.2.6. Etapa 6. Proceso de Calidad	112
5.2.6.1. Componente Selección muestra, validación de resultados de la auditoría y conciliación de los mismos	113
5.2.6.2. Componente 2. Certificación de resultados	114
5.2.7. Etapa 7. Giro de recursos	115

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.7.1.	Giro de recursos por concepto de las cuentas por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC cuya fuente de financiación para el pago sea el saneamiento definitivo, es decir el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.....	115
5.2.7.1.1.	Componente Aplicación de descuentos y compensaciones	115
5.2.7.1.2.	Componente Ordenación del gasto.....	119
5.2.7.1.3.	Componente Registro de la deuda en los Estados Financieros de la ADRES	119
5.2.7.1.4.	Componente Disposición de recursos MHCP	119
5.2.7.1.5.	Componente Cargue de información aplicativo MSPS.....	120
5.2.7.1.6.	Giro de recursos a Entidades Recobrantes.....	120
5.2.7.2.	Giro de recursos por concepto de las cuentas por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC cuyo pago sea con cargo a la deuda pública, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1333 de 2019, modificado por el Decreto 481 y el 687 de 2020.	122
5.2.7.2.1.	Componente Aplicación de descuentos y compensaciones	122
5.2.7.2.2.	Elaboración, suscripción de los acuerdos de pago con las EPS y consolidación de los acuerdos de pago en un acto administrativo.....	124
5.2.7.2.3.	Componente Envío de la cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y crédito Público y registro de la deuda en las Estados Financieros de la ADRES.....	125
5.2.7.2.4.	Componente Ordenación del gasto.....	125
5.2.7.2.5.	Giro de recurso.....	126
5.2.7.3.	Giro de recursos por concepto de las cuentas por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC que serán financiados con los recursos corrientes de la ADRES.	127
5.2.7.3.1.	Componente Aplicación de descuentos y compensaciones	127
5.2.7.3.2.	Componente Ordenación del gasto.....	129
5.2.7.3.3.	Giro de recurso.....	129

CAPÍTULO 6. PROCESO DE VERIFICACIÓN, CONTROL Y PAGO PARA LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD PRESTADOS HASTA LA ENTRADA EN OPERACIÓN DEL MECANISMO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 240 DE LA LEY 1955 DE 2019 Y QUE NO HAGAN PARTE DEL MECANISMO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 237 DE LA CITADA LEY.

6.1.	CUENTAS SUSCEPTIBLES A SER PRESENTADAS.....	131
6.2.	ASPECTOS GENERALES	131
6.2.1.	<i>Sobre la validación a la información</i>	131
6.2.2.	<i>El Sistema de Auditoría por Alertas (SAA)</i>	131
6.3.	ETAPAS DEL PROCESO DE VERIFICACIÓN, CONTROL Y PAGO	133
6.3.1.	<i>Etapa 1. Habilitación</i>	133
6.3.2.	<i>Etapa 2. Presentación.....</i>	135
6.3.3.	<i>Etapa 3. Auditoría Fase 1</i>	138
6.3.4.	<i>Etapa 4. Auditoría Fase 2.....</i>	146
6.3.4.1.	Componente Consistencia de la Información.....	147
6.3.4.2.	Componente Jurídico.....	149
6.3.4.3.	Componente Cobertura	158
6.3.4.3.1.	Subcomponente Exclusiones	164
6.3.4.4.	Componente Prescripción médica.....	166
6.3.4.5.	Componente Suministro	171
6.3.4.6.	Componente Facturación	175
6.3.4.7.	Componente Reliquidación.....	180
6.3.4.8.	Componente Reconocimiento ADRES.....	187

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.5.	<i>Etapas 5. Proceso de Calidad</i>	191
1.	Componente Selección muestra, validación de resultados de la auditoría y conciliación de los mismos	192
2.	Componente 2. Certificación de resultados	193
6.3.6.	<i>Etapas 6. Giro de recursos</i>	194
6.3.6.1.	Giro de recursos por concepto de las cuentas por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC prestados/suministrados del 25 de mayo al 31 de diciembre de 2019. Recursos que serán financiados con cargo a la deuda pública, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1333 de 2019, modificado por el Decreto 481 y el 687 de 2020.	194
6.3.6.1.1.	Componente Aplicación de descuentos y compensaciones	194
6.3.6.1.2.	Elaboración, suscripción de los acuerdos de pago con las EPS y consolidación de los acuerdos de pago en un acto administrativo	196
6.3.6.1.3.	Componente Envío de la cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y crédito Público y registro de la deuda en los Estados Financieros de la ADRES	197
6.3.6.1.4.	Componente Ordenación del gasto	198
6.3.6.1.5.	Giro de recurso	198
6.3.6.2.	Giro de recursos por concepto de las cuentas por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC prestados/suministrados del 01 de enero al 29 de febrero de 2020. Recursos que serán financiados con los recursos corrientes de la ADRES.	199
6.3.6.2.1.	Componente Aplicación de descuentos y compensaciones	199
6.3.6.2.2.	Componente Ordenación del gasto	201
6.3.6.2.3.	Giro de recurso	201
CAPÍTULO 7.	FORMATOS Y ANEXOS	203
7.1.	FORMATO 1. TXT	203
7.1.1.	MYT 01	203
7.1.2.	MYT 02	218
7.2.	FORMATO 2. CARTA DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS	232
7.3.	FORMATO 3. RELACIÓN DE RECBROS INMERSOS EN PROCESOS JUDICIALES	233
7.4.	FORMATO 4. FORMATO DE INTEGRALIDAD	234
7.5.	FORMATO 5. FORMATO DE RELACIÓN DE IPS/PROVEEDOR. SIN CONSTANCIA DE PAGO EN LA FACTURA	237
7.6.	FORMATO 6. FORMATO DE RELACIÓN DE IPS/PROVEEDOR. CON CONSTANCIA DE PAGO EN LA FACTURA	238
7.7.	ANEXO 1. TXT	240
7.7.1.	MYT 01	240
7.7.2.	MYT 02	253
7.8.	FORMATO 7. CERTIFICADO DE LA ENTIDAD RECOBRANTE SOBRE ENFERMEDADES HUÉRFANAS – RARAS	266
7.9.	MINUTA CONTRATO DE TRANSACCIÓN – PRIMER SEGMENTO	271
7.10.	MINUTA CONTRATO DE TRANSACCIÓN – SEGUNDO SEGMENTO (SIN DEMANDA)	277
7.11.	MINUTA CONTRATO DE TRANSACCIÓN – SEGUNDO SEGMENTO (CON DEMANDA)	286
8.	CONTROL DE CAMBIOS	295

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CAPÍTULO 1. PROPÓSITO Y ALCANCE

1.1. PROPÓSITO

La ADRES describe en este documento las etapas y pasos que deberán efectuarse para organizar, presentar, revisar y verificar, validar, reconocer y pagar las facturas o documentos equivalentes relacionadas con los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC que pertenezcan a los siguientes grupos:

1. Los correspondientes al saneamiento definitivo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y la normas que lo reglamentan;
2. Los que se hayan prestado hasta la entrada en operación del mecanismo dispuesto en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, y que no hagan parte del mecanismo previsto en el artículo 237 de la citada Ley.
3. Lo radicado ante la ADRES y que a la fecha de publicación del presente documento no cuenta con resultado de auditoría

Para los efectos del presente manual las etapas de presentar, revisar y verificar, validar y reconocer conforman el proceso de auditoría el cual es estructurado directamente por la ADRES en los aspectos conceptuales y técnicos. La ejecución de dicho proceso se efectuará con el apoyo de terceros, en particular en las etapas de revisión y verificación de las cuentas que correspondan al Segundo Segmento que trata el presente documento.

La descripción de cada etapa y paso se realiza de manera detallada para que las entidades recobrantes, la ADRES y los demás actores que participen en el proceso conozcan los alcances, la secuencia de las acciones, las responsabilidades de cada actor, los criterios de la auditoría, las evidencias, los soportes que deben allegar las entidades, las características de dichos soportes, así como las glosas que se impondrán en el evento de no acreditar los requisitos y reglas definidas. Adicionalmente, se describen los formatos, medios de prueba y tablas de referencia, según corresponda, que se utilizarán en las diferentes etapas, ya sea por las entidades recobrantes o por la ADRES, con el propósito que los intervinientes conozcan las estructuras y contenidos y los diligencien, presenten o utilicen oportunamente, con características definidas.

El proceso de revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC, corresponde a la etapa del proceso en la cual se revisan las solicitudes presentadas por las entidades recobrantes, considerando tres aspectos a saber: salud, jurídico y financiero. Lo anterior, con el fin de verificar la acreditación de los requisitos previstos para los grupos antes mencionados y de esta forma obtener un resultado que da lugar al reconocimiento y pago de los referidos servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC. Por el contrario, el incumplimiento en alguno de los requisitos previstos da como resultado la aplicación de una glosa.

Es importante precisar, que el éxito del proceso que se describe en este documento se encuentra ligado de manera directa a: i) la responsabilidad que les asiste a las entidades recobrantes, en relación a la veracidad, claridad, consistencia, completitud, legibilidad y precisión de la información que presentan en las solicitudes respecto a lo registrado en los medios magnéticos y los soportes que se requieran y ii) a que se realice en los términos y condiciones que se indican en las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES, para obtener los mejores resultados en el proceso de reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

1.2. ALCANCE

El presente manual está dirigido y su contenido aplica a los siguientes actores:

- A las entidades recobrantes: estas entidades deben garantizar a sus afiliados el suministro oportuno a través de la red de prestadores de las tecnologías no financiadas con recursos de la UPC, prescritos por los profesionales de la salud u ordenados por un fallo de tutela y posteriormente adelantar el proceso de recobro/cobro ante al ADRES.
- A la ADRES o las firmas que esta contrate para desarrollar las actividades relacionadas con la revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC, presentados por las entidades recobrantes a la ADRES en el marco del proceso de verificación, reconocimiento y giro que adelanta la Entidad. Y al supervisor y/o interventor de los contratos.
- A quien efectúe el proceso de revisión de la calidad de los resultados de revisión y verificación.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CAPÍTULO 2. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

2.1. LEYES

No. Ley	Asunto
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
Ley 1122 de 2007	Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social
Ley 1437 de 2011	Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
Ley 1438 de 2011	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones
Ley 1751 de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones
Ley 1753 de 2015	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país"
Ley 1797 de 2016	Por la cual se dictan disposiciones que regulan la operación del sistema general de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones.
Ley 1955 de 2019	Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, pacto por la paz"
Ley 1966 de 2019	Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el Sistema General de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones

2.2. DECRETOS

No. Decreto	Asunto
Decreto Ley 019 de 2012	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y disposiciones existentes en la Administración Pública
Decreto 1865 de 2012	Por el cual se reglamenta el artículo 122 del Decreto-ley 019 de 2012
Decreto 780 de 2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
Decreto 705 de 2016	Por el cual se establecen disposiciones sobre el proceso de regulación de precios de medicamentos
Decreto 1370 de 2016	Por medio del cual se sustituye un artículo y se adiciona al Capítulo 5 del Título 1 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud una disposición, en relación con la Cuenta de Alto Costo
Decreto 1429 de 2016	Por el cual se modifica la estructura de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES- y se dictan otras disposiciones.
Decreto 2265 de 2017	Por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el artículo 1.2.1.10, Y el Título 4 a la Parte 6 del Libro 2 en relación con las condiciones de contratación de la ADRES – Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social y se dictan otras disposiciones
Decreto 521 de 2020	Por el cual se establecen los criterios para la estructuración, operación y seguimiento de los cobros por concepto de servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la contributivo.

2.3. RESOLUCIONES

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

No. Resolución	Asunto
Resolución 5229 de 2010	Por la cual se establecen unos valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía-Fosyga
Resolución 005 de 2011	Por la cual se modifica el artículo 1 de la Resolución 5229 de 2010
Resolución 1020 de 2011	Por la cual se modifica el artículo 1º de la Resolución 5229 de 2010, modificado por el artículo 1º de la Resolución 0005 de 2011
Resolución 1697 de 2011	Por la cual se modifica parcialmente la tabla contenida en el artículo 1º de la Resolución 5229 de 2010 modificada por el artículo 1º de la Resolución 005 de 2011 y el artículo 1º de la Resolución 1020 de 2011
Resolución 3470 de 2011	Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía – Fosyga
Resolución 4316 de 2011	Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga)
Resolución 2569 de 2012	Por la cual se establecen valores máximos para el reconocimiento y pago de recobros por medicamentos no incluidos en los planes de beneficios con cargo a los recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga)
Resolución 5395 de 2013	Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA y se dictan otras disposiciones
Resolución 5521 de 2013	Por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud
Resolución 5926 de 2014	Por el cual se ajusta el anexo 1 de la Resolución 5521 de 2013
Resolución 0718 de 2015	Por la cual se autoriza el ajuste por IPC para los precios de los medicamentos regulados en las Circulares 04, 05 y 07 de 2013 y 01 de 2014, de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos
Resolución 3166 de 2015	Por medio de la cual se define y se implementa el estándar de datos para medicamentos de uso humano en Colombia
Resolución 4244 de 2015	Por la cual se establecen los términos, formatos y requisitos para el reconocimiento y pago de los recobros y las reclamaciones en virtud de lo dispuesto en el literal c) del artículo 73 de la Ley 1753 de 2015.
Resolución 4678 de 2015	Por la cual se adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS y se dictan otras disposiciones
Resolución 5161 de 2015	Por la cual se modifican los artículos 8 y 17 de la Resolución 3166 de 2015
Resolución 5592 de 2015	Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y se dictan otras disposiciones
Resolución 1352 de 2016	Por la cual se modifica el Anexo Técnico 2 "lista tabular" de la Resolución 4678 de 2015 que adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS
Resolución 3804 de 2016	Por la cual se establece el procedimiento para la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS
Resolución 5975 de 2016	"Por la cual se modifica la Resolución 4678 de 2015, que adopta la Clasificación Única de Procedimientos en Salud —CUPS- en su Anexo Técnico No. 1 y se sustituye el Anexo Técnico No. 2"
Resolución 6408 de 2016	Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

No. Resolución	Asunto
Resolución 374 de 2017	Por medio de la cual se corrige unos errores formales en el Anexo No. 1 que hace parte integral de la Resolución 6408 de 2016 - Por la cual se modifica el Plan De Beneficios En Salud con cargo a la unidad de pago por Capitación - UPC
Resolución 1687 de 2017	Por la cual se sustituye el Anexo 2 "Listado de Procedimientos en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" de la Resolución 6408 de 2016 y se dictan otras disposiciones
Resolución 1692 de 2017	Por la cual se establecen los criterios para la compra centralizada, distribución y suministro de medicamentos para la hepatitis C crónica y el seguimiento a los pacientes diagnosticados con dicha patología y se dictan otras disposiciones
Resolución 5171 de 2017	Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS
Resolución 5267 de 2017	Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud
Resolución 5269 de 2017	Por la cual autoriza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)
Resolución 046 de 2018	Por medio de la cual se corrigen unos errores de carácter formal en la Resolución 5269 de 2017 "Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)"
Resolución 483 de 2018	Por la cual se modifica la Resolución 5171 de 2017 que establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS
Resolución 718 de 2015	Por la cual se autoriza el ajuste por IPC para los precios de los medicamentos regulados en las Circulares 04, 05 Y 07 de 2013 y 01 de 2014, de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos
Resolución 1885 de 2018	Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.
Resolución 2438 de 2018	Por el cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC del régimen subsidiado y servicios complementarios y se dictan otras disposiciones
Resolución 5857 de 2018	Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)
Resolución 243 de 2019	Por la cual se define la metodología para el cálculo del valor máximo para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no afiliados con la Unidad de pago por capitación
Resolución 738 de 2019	Por la cual se modifica la Resolución 243 de 2019, en relación con los criterios para calcular el Valor Máximo de Recobro - VMR
Resolución 1019 de 2019	Por la cual se define el listado de grupos relevantes con sus Valores Máximos de Recobro/cobro para el reconocimiento y pago de servicios y tecnologías no financiados con la Unidad de Pago por Capitación
Resolución 1343 de 2019	Por la cual se modifica el artículo 12 de la Resolución 1885 y 2438 de 2018 en relación con la prescripción de productos de soporte nutricional a menores de 5 años
Resolución 2966 de 2019	Por la cual se modifica el Artículo 97 de la Resolución 1885 de 2018
Resolución 3078 de 2019	Por la cual se sustituye el anexo técnico de la Resolución 1019 de 2019, en relación con el listado de grupos relevantes con sus Valores Máximos de Recobro/cobro -- VMR

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

No. Resolución	Asunto
Resolución 3512 de 2019	Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)
Resolución 3514 de 2019	Por la cual se adoptan los valores máximos de recobro/cobro, aplicables al reconocimiento y pago de servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC, a partir del 1 de enero de 2020 y el criterio para su actualización
Resolución 41656 de 2019	Por la cual se establecen alternativas técnicas para adelantar el proceso de verificación, control y pago de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación (UPC) por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)
Resolución 618 de 2020	Por la cual se establecen los medios de prueba para demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019

2.4. CIRCULARES

No. Circular	Asunto
Circular 4 de 2010	Por la cual se establecen los valores máximos de recobro a unos medicamentos
Circular 1 de 2012 CNPMSM	Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control directo y se dictan otras disposiciones.
Circular 3 de 2012 CNPMSM	Por la cual se modifica parcialmente la Circular número 01 de 2012.
Circular 04 de 2012 CNPMSM	Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control directo y se dictan otras disposiciones.
Circular 001 de 2013 CNPMSM	Por la cual se aclara el sentido, interpretación y alcance del artículo 2° de la Circular No. 01 del 14 de abril de 2010 de la Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
Circular 002 de 2013 CNPMSM	Por la cual se amplía el plazo para el desarrollo de la metodología según lo establecido en el artículo 8 de la Circular 002 de 2011, modificado por el artículo 8 de la Circular 01 de 2012.
Circular 003 de 2013 CNPMSM	Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional
Circular 004 de 2013 CNPMSM	Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y se les fija su Precio Máximo de Venta en el territorio nacional
Circular 005 de 2013 CNPMSM	Por la cual se modifica la Circular 04 de 2013
Circular 006 de 2013 CNPMSM	Por la cual se incorpora al régimen de control directo el medicamento KALETRA el cual contiene los principios activos Lopinavir y Ritonavir
Circular 007 de 2013 CNPMSM	Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 003 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y se les fija su Precio máximo de venta

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

No. Circular	Asunto
Circular 001 de 2014 CNPMSM	Por la cual se incorporan medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos y se les fija su precio máximo de venta, se modifica la Circular 07 de 2013 y se dictan otras disposiciones.
Circular 1 de 2015 CNPMDM	Por la cual se interviene en los mercados de dispositivos médicos, se establece un régimen de libertad vigilada para estos productos y se someten uno ESTENTS coronarios a control directo.
Circular 01 de 2016	Por la cual se autoriza el ajuste por IPC para los precios regulados de medicamentos en la Resolución 0718 de 2015 del Ministerio de Salud y la Protección Social
Circular 01 de 2016	Por la cual se autoriza el ajuste por la variación del Índice del Precio al Consumidor - IPC para los precios regulados de medicamentos en la Resolución 0718 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.
Circular 01 de 2017	Por la cual se autoriza el ajuste por la variación del índice de Precios al Consumidor -IPC para los precios de los medicamentos regulados en la Circular 01 de 2016 de la Comisión Nacional de Precios y Medicamentos y se dictan otras disposiciones
Circular 03 de 2017	Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, se fija su Precio Máximo de Venta y se dictan otras disposiciones
Circular 04 de 2018	Por la cual se modifica la Circular 03 de 2017
Circular 7 de 2018	Por la cual se incorporan unos medicamentos al régimen de control directo con fundamento en la metodología de la Circular 03 de 2013 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, se fija su Precio Máximo de Venta y se dictan otras disposiciones
Circular 08 de 2018	Por la cual se modifica parcialmente la Circular 07 de 2018". (Diario Oficial No. 50.820 del 28 de diciembre de 2018). Se recibieron comentarios entre el viernes 21 y el miércoles 26 de diciembre de 2018.
Circular 9 de 2019	Por la cual se modifica la Circular 07 de 2018, en el sentido de incorporar unos medicamentos al régimen de control directo, fijar su Precio Máximo de Venta e incluir un submercado relevante
Circular 017 de 2019	Difusión de modificaciones y ajustes al Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (PBSUPC), actualizado integralmente mediante Resolución 5857 de 2018
Circular 10 de 2020	Por la cual se unifica y se adiciona el listado de los medicamentos sujetos a régimen de control directo de precios, se fija su Precio Máximo de Venta, se actualiza el precio de algunos medicamentos conforme al Índice de Precios al Consumidor - IPC y se dictan otras disposiciones

2.5. ACUERDOS

No. Acuerdo	Asunto
Acuerdo 08 de 2009	Por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado
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

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

2.6. NOTAS EXTERNAS

No. Nota Externa	ASUNTO
201433200152233	Adopción del anexo técnico de Comparadores Administrativos para medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios.
201433100142683	Orden médica en recobros/cobros originados en tutelas.
201433200296523	Lineamientos y criterios técnicos respecto de exclusiones del POS y prestaciones que no pueden ser financiadas con recursos del SGSSS.
201433200179423	Formato de justificación médica de tecnologías en salud ordenadas por fallos de tutela que no sean expresos o que ordenen tratamiento integral con o sin comparador administrativo
201633200038023	Pre radicación de solicitudes de Recobro con excepciones en validación BDUa
201633200309423	Adopción del concepto técnico de comparadores administrativos fase II para medicamentos no cubiertos por el Plan de Beneficios con cargo a la UPC
201633200303523	Resolución 3951 de 2016- Formatos y anexos técnicos para el proceso de verificación, control y pago de las solicitudes de recobro.
201733200074543	Prescripción de tecnologías en salud y servicios no cubiertos por el plan de beneficios con cargo a la UPC a través del aplicativo WEB-MIPRES

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CAPÍTULO 3. DEFINICIONES

- **Acta del Comité Técnico Científico (CTC):** formato definido por la entonces Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social en el cual se registra la decisión justificada de aprobar o desaprobado el suministro de una tecnología en salud NO POS, suscrita por los miembros que integran el Comité y que participan en la sesión, foliada y con los soportes utilizados como base de la decisión.

Las autorizaciones emitidas por los CTC a partir del 1º de mayo de 2014, se debían registrar en el formato adoptado por la entonces Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social. Las autorizaciones aprobadas por CTC antes del 1º de mayo de 2014, se validan en el formato diseñado e implementado por cada entidad recobrante.

El Acta de CTC podía autorizar varias Tecnologías en Salud siempre y cuando se cumplan todas las siguientes condiciones: i) correspondan a un mismo usuario, ii) esté aprobando en la misma fecha los servicios solicitados, iii) correspondan a solicitudes del mismo médico tratante y iv) la justificación médica y el diagnóstico apliquen en todos los casos de igual forma y cumplan con todos los requisitos establecidos en la Resolución 5395 de 2013. En todo caso, el formato del Acta de CTC aplicó hasta la entrada en vigencia de MIPRES.

- **Acta Aclaratoria del Comité Técnico Científico (CTC):** documento que la entidad recobrante puede presentar en caso que el Comité Técnico Científico consideraba que requería aclarar las actas aprobadas en una sesión anterior, siempre y cuando: i) no se afecte la situación o el derecho creado en favor del respectivo usuario, ii) no se modifique la tecnología en salud inicialmente autorizada, iii) exista congruencia entre lo solicitado por el médico tratante, lo deliberado por el Comité, lo facturado por el prestador y lo suministrado al usuario, iv) no se modifiquen los miembros que integran el Comité y suscribieron el Acta.
- **Atención de urgencia¹:** es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias.
- **Atención inicial de urgencias²:** denomínese como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales³, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

¹ Tomado de artículo 2.5.3.2.3 Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

² Tomado de artículo 2.5.3.2.3 Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social

³ "(...) La estabilización de los signos vitales, límite de la responsabilidad de la atención inicial de urgencias a cargo de la entidad que inicialmente atiende el paciente con un cuadro patológico de urgencias, consiste en emplear los medios adecuados a su nivel de complejidad para que los signos vitales descritos, se sitúen dentro de los límites adecuados para la definición de un pronóstico, determinar la referencia o postergar la práctica de un procedimiento sin poner en riesgo la seguridad del paciente, responsabilidad en últimas del médico tratante que define tal hecho.(...)" (Tomado de la Circular Externa No. 049 de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud)

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- **Auditoría:** comprende las etapas de presentar, revisar y verificar, validar y reconocer los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC conforme a los aspectos conceptuales y técnicos estructurados directamente por la ADRES.
- **Base de Datos Única de Afiliados (BDUA):** sigla para Base de Datos Única de Afiliados; es la base de datos en la cual se consolida la información de las afiliaciones reportadas por las entidades responsables el SGSSS, guardando la historia que afecta la liquidación de las UPC.
- **Base de datos:** plataforma tecnológica que permite almacenar información de forma organizada con base en una parametrización previamente establecida. Es una herramienta con la cual se efectúan validaciones en el proceso de verificación para control y pago de las solicitudes de recobro/cobro presentadas ante el ADRES o quien haga sus veces.
- **Certificación del proveedor cuando la factura incluye el tratamiento de más de un afiliado:** documento del proveedor que permita establecer que el servicio o tecnología en salud que se relaciona en la factura, fue suministrada a más de un afiliado, en cuyo caso deberá identificarse con nombre o tipo y número de identificación.
- **Certificación del representante legal cuando la entidad recobrante importa directamente el medicamento objeto del recobro/cobro:** documento en donde se informe que el servicio o tecnología en salud recobrado, fue directamente importado por la entidad recobrante.
- **Certificación del representante legal cuando se generen disponibilidades de medicamentos importados:** documento en donde se informe que los medicamentos importados para un usuario específico quedaron disponibles y serán utilizados en otro paciente que lo requiera.
- **Certificación del representante legal cuando se realicen compras al por mayor y al proveedor no le sea posible identificar el usuario:** es un documento en el cual se indica a qué factura se imputa el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC y el (los) paciente(s) a quien (es) le(s) fue suministrada, especificando la fecha de prestación del servicio y la factura de venta o documento equivalente.
- **Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10):** es la herramienta de diagnóstico estándar para la epidemiología y la gestión de la salud, que permite la producción de estadísticas sobre mortalidad y morbilidad que son comparables en el tiempo entre unidades o regiones de un mismo país y entre países. Consiste en un sistema de códigos alfanuméricos (categorías y sub categorías) los cuales se asignan a términos diagnósticos debidamente ordenados. Cuenta con procedimientos, reglas y notas para asignar los códigos a los diagnósticos anotados en los registros y para seleccionar aquellos que serán procesados para la producción de estadísticas de morbilidad y mortalidad en especial, las basadas en una sola causa.
- **Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS):** corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos e intervenciones que se realizan en Colombia, identificados por un código y descritos por una nomenclatura validada por los expertos del país.
- **Cobro:** solicitud presentada por una entidad recobrante ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, a fin de obtener el pago de cuentas directamente al proveedor o prestador de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, cuyo suministro fue garantizado a sus afiliados y prescrito por el profesional

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

de la salud u ordenados por fallos de tutela, caso en el cual la factura de venta o documento equivalente se presente sin constancia de cancelación.

- **Código Único de Medicamentos (CUM):** identificación alfanumérica asignada a los medicamentos por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA.
- **Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos:** comisión de alto nivel creada por la Ley 100 de 1993, integrada por el Ministro de Salud y Protección Social, el Ministro de Comercio, Industria y Turismo y, un delegado personal del Presidente de la República, encargada de dictar las políticas de regulación de precios de medicamentos y dispositivos médicos.
- **Comparador administrativo:** tecnología en salud financiada con recursos de la UPC que las entidades recobrantes utilizarán para definir el monto a recuperar por la tecnología en salud objeto de recobro/cobro.
- **Concentración del medicamento:** cantidad de principio activo que contiene un medicamento, en un determinado peso o volumen.
- **Copago:** aporte en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio de salud demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el SGSSS
- **Cuidador:** persona que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufra una enfermedad grave, sea congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que dependa totalmente de un tercero para movilizarse, alimentarse y realizar sus necesidades fisiológicas; sin que lo anterior implique sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS o EOC por estar incluidos en el Plan de Beneficios en salud cubierto por la UPC.
- **Cuota moderadora:** conforme el artículo 1º del Acuerdo 260 de 2004, la cuota moderadora tiene por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS.
- **Declaración Andina de Valor:** documento soporte de la declaración de importación que contiene la información relativa a las partes que intervienen en la negociación de la mercancía importada, a los elementos de hecho y circunstancias de la transacción comercial y al detalle de los elementos integrantes del valor en aduana de las mercancías importadas que se declaran, atendiendo lo establecido en el artículo 323 del Decreto 1165 de 2019.
- **Declaración de importación:** documento mediante el cual el declarante indica el régimen aduanero que ha de aplicarse a las mercancías y consigna los elementos e información exigida por la legislación aduanera.
- **Denominación Común Internacional (DCI):** nombre recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para cada medicamento. La finalidad de la Denominación Común Internacional (DCI) es conseguir una buena identificación de cada fármaco en el ámbito internacional.
- **Días/tratamiento:** cantidad del medicamento que se administra para mantener el efecto farmacológico, una vez se obtiene la concentración plasmática o una determinada respuesta clínica. También se define como la dosis administrada durante el estado estacionario por unidad de tiempo o por intervalo de dosificación.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- **Disponibilidad del medicamento importado:** corresponde al sobrante de medicamento importado para un usuario específico, que por razones ajenas a la entidad recobrante no se puede utilizar en éste.
- **Dispositivo médico para uso humano:** cualquier instrumento, aparato o artefacto, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado solo o en combinación, incluyendo componentes, partes, accesorios fabricados y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en:
 - ✓ Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad.
 - ✓ Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia.
 - ✓ Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un proceso fisiológico
 - ✓ Diagnóstico del embarazo y cuidado de la concepción.
 - ✓ Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido.
 - ✓ Productos para desinfección y/o esterilización de dispositivos médicos.
- **Documento del proveedor con detalle de cargos:** documento de la persona natural o jurídica que factura a la entidad recobrante un servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC, bien sea en el ámbito ambulatorio u hospitalario, en el que incluye el detalle de cargos cuando no está discriminada la atención. Se debe utilizar siempre que corresponda a prestaciones tales como: paquetes, programas, clínicas o conjuntos de atención, entre otros, de tal forma que sea posible identificar el detalle del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC. Así mismo, debe utilizarse cuando no se desagrega la cantidad y el valor facturado del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC por cada usuario, o cuando la factura incluye el tratamiento de más de un paciente.
- **Documento equivalente a factura de venta:** documento soporte que equivale a la factura de venta, expedido por el proveedor del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC, tales como: tickets de máquina registradora, tickets o billetes de transporte de pasajeros, incluido el ticket o billete electrónico.
- **Dosis del medicamento:** cantidad indicada para la administración de un medicamento, los intervalos entre las administraciones y la duración del tratamiento.
- **Dosis/día:** cantidad de medicamento que se administra durante 24 horas.
- **Enfermedades Huérfanas:** según el artículo 2 de la Ley 1392 del 2010 modificado por el artículo 140 de la Ley 1438 del 2011, son aquellas denominadas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra-huérfanas y olvidadas
- **Entidad recobrante:** Entidades Promotoras de Salud -EPS y las demás Entidades Obligadas a Compensar -EOC que garantizaron a sus afiliados el suministro de servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC, según corresponda, en virtud de la prescripción realizada por el profesional de la salud o mediante orden judicial, y que solicitan a la ADRES el reconocimiento y pago de dichos servicios y tecnologías en salud; y demás entidades que expresamente hayan sido autorizadas mediante orden judicial para realizar el recobro.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- **Epicrisis:** resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia con observación, o de hospitalización, de acuerdo con los contenidos y características definidos en la Resolución 3374 de 2000, o las normas que la sustituyan, modifiquen o adicionen.
- **Equipo biomédico:** dispositivo médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos o hidráulicos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.
- **Evidencia de entrega en el ámbito ambulatorio:** prueba que permite a la entidad recobrante demostrar que el servicio o la tecnología prescrita fue recibida por el respectivo usuario o aplicada al mismo.
- **Evidencia de entrega en atención de urgencias, internación y/o u hospitalización:** copia del informe de atención de urgencias, epicrisis o historia clínica.
- **Evidencia de entrega en la atención inicial de urgencias:** corresponde a la copia del informe de atención inicial de urgencias.
- **Factura de venta:** documento con valor probatorio, que constituye título valor y que debe cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario, también lo es la factura electrónica que el proveedor de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, entrega al comprador de la misma.
- **Factura del agente aduanero:** documento que expide la persona jurídica que ejerce el agenciamiento aduanero, autorizadas por la DIAN para ejercer una actividad de naturaleza mercantil y de servicio, orientada a garantizar que los usuarios de comercio exterior que utilicen sus servicios cumplan con las normas legales existentes en materia de importación, exportación y tránsito aduanero y cualquier operación o procedimiento aduanero inherente a dichas actividades.
- **Fallo de tutela:** providencia judicial dictada por un juez de la República, en virtud de la acción constitucional de tutela. Para los efectos de este manual, en esta interpuesta por un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por considerar vulnerado el derecho a la salud que se ordena el suministro de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC a favor de un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Firmas:** corresponden al registro autógrafo o digital que respalda un documento físico o electrónico, a fin de establecer que el firmante tenía la intención de acreditarlo y de ser vinculado con su contenido. Las firmas digitales que se incorporan en los documentos electrónicos deben cumplir con los siguientes atributos: i) ser única a la persona que la usa y estar bajo su control exclusivo, ii) poder ser verificada, iii) estar ligada al mensaje, de tal forma que si este es cambiado queda invalidada, iv) estar conforme a las reglamentaciones adoptadas por el Gobierno Nacional y cuente con una refrendación de una entidad acreditadora, ya que solo las firmas en comento otorga eficacia probatoria a los documentos que respalda.
- **Forma farmacéutica:** forma física en que se presenta un producto farmacéutico terminado, que tiene como objetivo fundamental proteger el fármaco y facilitar su dosificación y aplicación terapéutica, tales como: tableta, cápsula, gragea, polvo para suspensión, solución inyectable.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- **Fórmula o preparación magistral.** preparado o producto farmacéutico elaborado por un químico farmacéutico para atender una prescripción médica, de un paciente individual, que requiere de algún tipo de intervención técnica de variada complejidad. La preparación magistral debe ser de dispensación inmediata.
- **Fórmula u Orden médica:** documento o diligenciamiento de la formulación en la herramienta tecnológica de prescripción MIPRES, realizado en el que por el profesional de la salud tratante en el que se prescribe una tecnología en salud, previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, con fines de promoción y prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.
- **Glosa:** no conformidad que afecta en forma parcial o total el reconocimiento y pago de un recobro/cobro, por la existencia de un error, una inconsistencia o la ausencia de algunos de los documentos, requisitos o datos previstos en la normativa vigente.
- **Identificación del usuario:** corresponde al número de identificación del usuario para el cual se prescribió u ordenó mediante un fallo de tutela el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC.
- **Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS):** entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias o solidarias (tales como: clínicas, hospitales, centros de atención, entre otras) organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA):** entidad encargada de la ejecución de las políticas en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, dispositivos y elementos médico-quirúrgicos, odontológicos, productos naturales homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico, y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva.
- **Ítems del recobro/cobro:** cada servicio o tecnología en salud presentada por las entidades recobrantes en una misma factura o documento equivalente, para la verificación y pago por parte de la ADRES.
- **Identificador único del medicamento –IUM⁴:** código único, invariable y de uso público que se le asigna a cada medicamento, de acuerdo a los niveles del estándar. El IUM permitirá relacionar el medicamento en su descripción común, con el medicamento comercial y la presentación comercial. Está compuesto por trece dígitos.
- **Junta de Profesionales de la Salud:** grupo de profesionales de la salud, los cuales se reúnen para analizar la pertinencia y la necesidad de utilizar un servicio o tecnología en salud, de soporte nutricional ambulatorio o medicamento incluido en el listado temporal de usos no incluidos en registro sanitario, prescritos por el profesional de la salud, conforme a la normatividad vigente.
- **Medicamento:** es aquel preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentada bajo una forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación, rehabilitación o

⁴ Resolución 3166 de 2015: Por medio de la cual se define y se implementa el estándar de datos para medicamentos de uso humano en Colombia

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte de integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

- **Medicamento esencial:** preparación farmacéutica que reúne características de ser el más costo efectivo en el tratamiento de una enfermedad, en razón a su eficacia y seguridad farmacológica, por dar una respuesta más favorable a los problemas de mayor relevancia en el perfil de morbilidad de una comunidad y porque su costo se ajusta a las condiciones de la economía de un país. Corresponde a los contenidos en el listado de medicamentos del Plan de Beneficios en salud con cargo a la UPC, del SGSSS.
- **Medicamento vital no disponible:** medicamento indispensable e irremplazable para salvaguardar la vida o aliviar el sufrimiento de un paciente y que no se encuentra disponible en el país o las cantidades no son suficientes.
- **Medicamentos con uso no incluido en el registro sanitario (UNIRS).** uso o prescripción excepcional de medicamentos que requieren ser empleados en indicaciones y/o grupos de pacientes diferentes a lo consignado en el registro sanitario otorgado por el INVIMA.
- **MYT – R:** formato resumen de la radicación que contiene los datos de los valores y cantidades totales presentados por tipo de radicación (Prescripción y/o fallos de tutela) y la manifestación de que la información suministrada es veraz y podrá ser verificada. Este formato debe estar suscrito por el representante legal y el contador público de la entidad recobrante.
- **Número de Prescripción:** número asignado por aplicativo MIPRES, una vez ha finalizado el diligenciamiento de la prescripción de los servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o luego de la aprobación de la Junta de Profesionales de la Salud.
- **Número único de radicación:** identificación asignada por el sistema dispuesto por la ADRES, para la radicación de solicitudes de recobro/cobro.
- **Plan de Beneficios en salud con cargo a la UPC (PBS-UPC):** conjunto de tecnologías en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlo, todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuya prestación debe ser garantizada por las entidades promotoras de salud. Y que se financia con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación.
- **Precio regulado:** valor establecido por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, para algunos medicamentos con base en una metodología que establece los medicamentos que ingresan al régimen de control directo de precios.
- **Presentación comercial:** forma de empaque y distribución de los medicamentos con sus respectivas medidas de contenido.
- **Prestación de salud:** servicios de salud suministrados a los habitantes del territorio nacional, afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), cuyo objetivo puede ser de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.
- **Prestación de salud única repetida:** servicio de salud suministrado a un usuario en una ocasión, y que requiere la misma intervención por presentar una complicación, recurrencia o por ser consecuencia de una posible mala práctica o evento adverso.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- **Prestaciones no financiadas con recursos del Sistema de Salud:** tecnologías o servicios que adviertan los criterios señalados en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 o aquella que la modifique o sustituya; así como las que hagan parte del listado de exclusiones de la Resolución 5267 de 2017 y demás normas que la modifiquen, complementen o sustituyan.
- **Principio activo:** compuesto o mezcla de compuestos que tiene una acción farmacológica.
- **Producto biológico:** aquel que ha sido elaborado con materiales de origen biológico, tales como microorganismos, órganos y tejidos de origen vegetal o animal, células o fluidos de origen humano o animal y diseños celulares (sustratos celulares, sea o no recombinantes –incluidas las células primarias) así como otros de origen biotecnológico que se obtienen a partir de una proteína o ácido nucleico por tecnología ADN recombinante.
- **Profesional de la salud par:** profesional de la salud que tiene la misma especialidad del que realiza la prescripción inicial. Si la prescripción se realiza por un sub-especialista de la medicina, su par podrá ser el que cuente con la misma especialidad base como prerrequisito para la sub-especialización del médico que prescribe. El par de un médico general podrá ser otro médico general o un médico especialista del área o tema específico del que trate la prescripción; igualmente para los profesionales de la salud en nutrición y dietética y optómetras será uno que tenga el mismo título profesional.
- **Proveedor:** persona natural o jurídica que suministra a la entidad recobrante una tecnología en salud, bien sea del ámbito ambulatorio u hospitalario.
- **Recobro:** solicitud presentada por una entidad recobrante ante la ADRES, a fin de obtener directamente el pago de cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, cuyo suministro fue garantizado a sus afiliados y prescrito por el profesional de la salud u ordenados por fallos de tutela, cuya factura de venta o documento equivalente se presente con constancia de cancelación.
- **Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC):** entidad responsable del registro e identificación de los colombianos, encargada de inscribir los nacimientos, los matrimonios y la defunción de las personas naturales, de corregir, cancelar y certificar los registros civiles.
- **Reporte de Prescripción de Servicios y Tecnologías en Salud no financiadas con recursos de la UPC:** diligenciamiento de la prescripción que realiza el profesional de la salud, o en casos excepcionales, las EPS o las EOC de acuerdo con sus competencias, o en caso de servicios analizados por las Juntas de Profesionales de la Salud, el profesional de la salud designado por las IPS, mediante la herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, que corresponde a un mecanismo automatizado en el que se reportan los servicios y las tecnologías en salud prescritos, que no se encuentren financiados con recursos de la UPC.
- **Resultado del proceso de revisión y verificación:** cuando se verifica el cumplimiento de los requisitos generales y específicos para el pago de los recobros/cobros, conforme los lineamientos del presente manual de auditoría, se genera el resultado que puede ser aprobado (aprobado total, aprobado con reliquidación, aprobado parcial) o no aprobado.
- **Resultado de auditoría:** cuando uno o más de los ítems del recobro/cobro cumplen total o parcialmente con los requisitos señalados en la normativa vigente y en el presente manual de auditoría, siendo posibles los siguientes resultados:

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- ✓ **Aprobado total:** cuando todos los ítems del recobro/cobro cumplen con los requisitos señalados en la normativa vigente y en el presente manual de auditoría.
- ✓ **Aprobado con reliquidación:** cuando habiendo aprobado todos los ítems del recobro/cobro, el valor a pagar es menor al valor recobrado/cobrado, debido a existen errores en los cálculos del valor presentado por la entidad recobrante.
- ✓ **Aprobado parcial:** cuando se aprueban para pago parte de los ítems del recobro/cobro.
- ✓ **No aprobado:** Cuando la totalidad de ítems del recobro/cobro no cumplen con los requisitos señalados en la normativa vigente y en el este manual de auditoría.
- **Registro Único de Talento Humano en Salud (RETHUS):** sistema de Información en donde se encuentra registrado del personal de salud que cumple con los requisitos establecidos para ejercer como lo señala la Ley 1164 de 2007, proceso con el cual se entiende que dicho personal se encuentra certificado para el ejercicio de la profesión u ocupación, por el período que la reglamentación así lo determine. En este registro además contiene se deberá señalar además la información sobre las sanciones del personal en salud que reporten los Tribunales de Ética y Bioética según el caso; autoridades competentes o los particulares a quienes se les deleguen las funciones públicas.
- **Servicio ambulatorio priorizado:** corresponde a un servicio prescrito por un profesional de la salud en el ámbito ambulatorio, que, de conformidad con el estado clínico del afiliado, requiere la prestación en un tiempo máximo de 24 horas por su condición de salud.
- **Servicio ambulatorio no priorizado:** prestación prescrita por un profesional de la salud en el ámbito ambulatorio que, de conformidad con el estado clínico del afiliado, requiere su prestación, en un tiempo máximo de 5 días calendario conforme lo dispuesto en la Resolución 1885 de 2018.
- **Servicio sucesivo:** servicio o tecnología en salud que se suministra a un usuario de forma periódica, cuyo objetivo puede ser promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación, en el cual se debe señalar la frecuencia de uso, cantidad y el tiempo total en que se requiere el mismo.
- **Servicio único:** servicio o tecnología en salud que se suministra a un usuario por una única vez, cuyo objetivo puede ser de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.
- **Servicios complementarios:** conforme la Resolución 1885 de 2018, servicio o tecnología que, si bien no pertenece al ámbito de la salud, su uso está relacionado con promover el mejoramiento de la salud o prevenir la enfermedad.
- **Servicio:** organización y personal destinados a cuidar intereses o satisfacer necesidades del público o de alguna entidad oficial o privada.
- **Sistema de Información de Precios de Medicamentos (SISMED):** sistema de información que suministra los datos necesarios para analizar y controlar el comportamiento de los precios de los medicamentos en Colombia y de esta manera orientar la regulación del mercado de medicamentos en el país.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- **Soporte:** corresponde a la información que da cuenta de las operaciones efectuadas en los procesos de prescripción, direccionamiento, prestación, suministro, facturación y pago de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC, independientemente del medio en el cual se registre, bien sea físico, digital o en sistemas de información o bases de datos.
- **Soporte Nutricional:** corresponde al aporte de nutrientes necesarios, bien sea con nutrición parenteral o enteral, o ambas, en los casos en los cuales no sea posible mantener la alimentación convencional.
- **Tablas de referencia de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC:** listados de los servicios y tecnologías no financiados con otros mecanismos de financiación (recursos de la UPC, salud pública, entre otros) autorizados en el país por la autoridad competente y no excluidos expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, para cada vigencia. Para los servicios y tecnologías en salud prestados con anterioridad a la vigencia 2011, aplica la tabla de referencia del año 2011 conforme lo establecido en el artículo 5 del Decreto 521 de 2020.
- **Tecnología en salud:** actividades, intervenciones, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como sistemas organizativos y de soporte con los que se presta la atención en salud de conformidad con lo establecido en la Resolución 5269 de 2017 o la norma que la modifique o adicione.
- **Usuario del servicio de salud:** persona natural habitante del territorio nacional, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluida en la Base de Datos Única de Afiliados.
- **Valor máximo de Recobro.** valor resultante de la aplicación de la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social. El valor resultante de dicha aplicación se entenderá como el valor máximo que la ADRES deberá reconocer y pagar por los servicios y tecnologías no financiados con la Unidad de Pago por Capitación a las entidades recobrantes.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CAPÍTULO 4. GENERALIDADES

La auditoría son las etapas de presentar, revisar y verificar, validar y reconocer los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC conforme a los aspectos conceptuales y técnicos estructurados directamente por la ADRES y la normatividad vigente sobre la materia. Los tres aspectos a revisar y verificar se analizan de forma conjunta y completa para obtener un resultado que da lugar al reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, o, por el contrario, da lugar a la aplicación de una glosa por el incumplimiento en alguno de los requisitos que exige la normativa.

En el desarrollo del presente manual deben observarse las notas al pie de página como parte integral del cumplimiento del requisito que se evaluará de acuerdo con los siguientes grupos de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC:

1. Los correspondientes al saneamiento definitivo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y la normas que lo reglamentan;
2. Los que se hayan prestado hasta la entrada en operación del mecanismo dispuesto en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, y que no hagan parte del mecanismo previsto en el artículo 237 de la citada Ley.
3. Lo radicado ante la ADRES y que a la fecha de publicación del presente documento no cuenta con resultado de auditoría
4. Las cuentas presentadas a la ADRES por las entidades recobrantes de los del régimen de excepción o especial que correspondan a servicios o tecnologías en salud prestadas a los usuarios y que se originen en un fallo de tutela en que se ordene a la ADRES su reconocimiento.
5. Las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC prestadas entre el 01 de enero y el 29 de febrero de 2020 a los usuarios del régimen subsidiado.
6. Las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC prestadas a los afiliados al régimen subsidiado originadas en un fallo de tutela donde se ordene a la ADRES su reconocimiento, siempre que el suministro sea anterior al 01 de enero de 2020.

4.1. CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN

Para efectos de adelantar la auditoría de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC, las entidades recobrantes deben cumplir con las siguientes actividades:

- a. La información debe presentarse por cada uno de los servicios y tecnologías en salud de manera individual, esto es sin agrupamiento.
- b. Reportar en los términos y condiciones establecidas por la ADRES la información correspondiente a la prestación de los servicios y tecnologías a sus afiliados.
- c. Certificar ante la ADRES la calidad, cobertura, oportunidad, veracidad, confiabilidad y transparencia de la información reportada, así como garantizar la integridad e identidad de dicha información con los soportes y transacciones,
- d. Cumplir con los requisitos, especificaciones técnicas y operativas y procedimientos definidos para reportar la información ante la ADRES
- e. Disponer de la infraestructura tecnológica y de las condiciones técnicas y administrativas requeridas para que el reporte de la información ante la ADRES funcione oportuna y eficientemente
- f. Custodiar y poner a disposición de la ADRES o cualquier organismo de inspección, vigilancia, control e investigación cuando se requiera, los soportes y transacciones de la prescripción, direccionamiento, prestación, suministro, facturación y pago correspondientes a las solicitudes de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC que sean presentadas ante la ADRES

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

para el proceso de verificación, control y pago de conformidad con las disposiciones que regulen la materia

g. Las demás que se prevean en el marco del proceso de auditoría

Adicionalmente, se precisa que, para la totalidad de los soportes documentales, aplica lo contenido en el artículo 11 del Decreto Ley 019 de 2012 que señala:

"De los errores de citas, de ortografía, de mecanografía o de aritmética. Ninguna autoridad administrativa podrá devolver o rechazar solicitudes contenidas en formularios por errores de citas, de ortografía, de mecanografía, de aritmética o similares, salvo que la utilización del idioma o de los resultados aritméticos resulte relevante para definir el fondo del asunto de que se trate y exista duda sobre el querer del solicitante. Cualquier funcionario podrá corregir el error sin detener la actuación administrativa, procediendo en todo caso a comunicar por el medio más idóneo al interesado sobre la respectiva corrección."

4.2. SOBRE EL MODELO DE OPERACIÓN

El Modelo de Operación es la secuencia de etapas y pasos que la entidad recobrante deberá realizar para organizar, presentar y revisar, con la oportunidad y calidad requeridas, las cuentas relacionadas con los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC que serán presentadas a la ADRES⁵.

De igual manera, el Modelo de Operación es la secuencia de etapas y pasos que la ADRES deberá realizar para auditar, revisar, verificar y pagar, conforme a los criterios y condiciones establecidos por el Gobierno Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que se definan para tal fin.

¿Qué son los formatos del Modelo de Operación?

Los formatos del Modelo de Operación son los documentos diseñados por las ADRES, que deberán ser diligenciados y presentados por las entidades recobrantes, en los términos y condiciones que se presentan en este documento, con la información que se requiere para realizar la auditoría y los contratos de transacción⁶.

⁵ Para el caso de los Servicios y tecnologías en salud no financiadas en salud correspondientes al saneamiento definitivo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955, las entidades recobrantes deberán realizar el análisis jurídico correspondiente para determinar los servicios y tecnologías que son viables de presentar a dicho mecanismo.

⁶ Los contratos de transacción corresponderán exclusivamente a los servicios y tecnologías en salud que se presenten al saneamiento definitivo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y el Decreto 521 de 2020

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CAPÍTULO 5. PROCESO DE VERIFICACIÓN, CONTROL Y PAGO PARA LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CORRESPONDIENTES AL SANEAMIENTO DEFINITIVO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 237 DE LA LEY 1955.

5.1. CUENTAS SUSCEPTIBLES DE SER PRESENTADAS AL PROCESO DE SANEAMIENTO

Conforme con el artículo 4 del Decreto 521 de 2020, corresponden a las facturas o documento equivalente y sus anexos por concepto de servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo prestados con anterioridad al 25 de mayo de 2019; que no han sido pagadas total o parcialmente por la ADRES y que se encuentren registradas en sus estados financieros, y que pueden ser clasificadas de la siguiente manera:

1. Las facturas, ítems o prestaciones de los servicios o tecnologías que se encuentren radicadas ante la ADRES, frente a la cuales no se les ha dado a conocer el resultado de la auditoría.
2. Las facturas, ítems o prestaciones de los servicios o tecnologías que fueron radicadas ante la ADRES y cuentan con resultado de auditoría donde se aplicó glosa total o parcial.
3. Las facturas, ítems o prestaciones de los servicios o tecnologías que no han sido radicadas ante la ADRES.
4. Las facturas, ítems o prestaciones de los servicios o tecnologías cuyos ítems hagan parte de las pretensiones en las demandas judiciales instauradas contra la ADRES. En este caso es necesario que la entidad recobrante, en adelante ER, someta al proceso de saneamiento todos los ítems objeto de la misma demanda.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2. ETAPAS DEL PROCESO DE VERIFICACIÓN, CONTROL Y PAGO

5.2.1. Etapa 1. Habilitación

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Habilitación	En el alistamiento de las condiciones técnicas, operativas y jurídicas para hacer viable este proceso. La etapa de habilitación busca generar dichas condiciones mediante la organización de la información, la elaboración de los documentos administrativos y la habilitación del sistema de información en donde las entidades recobrantes reportarán la información. Esta etapa es determinante para el éxito del proceso de saneamiento, por lo que se involucra la responsabilidad de las entidades recobrantes quienes deben presentar sus facturas en los términos y condiciones definido para esta etapa.	La etapa inicia con la organización de la información de las cuentas que serán presentadas por las entidades recobrantes a la ADRES y termina con la habilitación por parte de la ADRES del sistema de información para que las entidades recobrantes presenten la información al proceso de saneamiento definitivo.
Pasos	Descripción	Evidencia
1. Organización de la información por la ER	Considerando que para el mecanismo de saneamiento previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 las entidades recobrantes del régimen contributivo pueden presentar los servicios y tecnologías en salud prestados con anterioridad a la entrada en vigencia de dicha ley, es decir hasta el 24 de mayo de 2019 y que no se encuentren afectados por caducidad y/o prescripción, dichas entidades deberán organizar la información de acuerdo con los siguientes universos y grupos: I. Primer universo: correspondiente a los servicios y tecnologías en salud previamente presentados ante el FOSYGA/ADRES, que fueron glosados o que no cuentan con resultado de auditoría, y sobre las cuales la entidad recobrante considera que jurídicamente es viable volverlas a presentar. II. Segundo universo: incluye los servicios y tecnologías en salud no presentadas con anterioridad ante el FOSYGA/ADRES y que fueron prestados a los usuarios con anterioridad al 25 de mayo de 2019.	I. Primer universo: para los dos segmentos de este universo las entidades recobrantes deberán estructurar la información en un medio magnético "TXT" de acuerdo con la estructura definida por la ADRES (Formato 1). En el TXT el valor que se presente para cada servicio o tecnología en salud no podrá ser superior al valor glosado nominal y deberá presentarse re-liquidado. II. Segundo universo: para los dos segmentos de este universo las entidades recobrantes deberán estructurar la información en un medio magnético "TXT" de acuerdo con la estructura

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Habilitación	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En el alistamiento de las condiciones técnicas, operativas y jurídicas para hacer viable este proceso. La etapa de habilitación busca generar dichas condiciones mediante la organización de la información, la elaboración de los documentos administrativos y la habilitación del sistema de información en donde las entidades recobrantes reportarán la información. Esta etapa es determinante para el éxito del proceso de saneamiento, por lo que se involucra la responsabilidad de las entidades recobrantes quienes deben presentar sus facturas en los términos y condiciones definido para esta etapa.	La etapa inicia con la organización de la información de las cuentas que serán presentadas por las entidades recobrantes a la ADRES y termina con la habilitación por parte de la ADRES del sistema de información para que las entidades recobrantes presenten la información al proceso de saneamiento definitivo.
Pasos	Descripción	Evidencia
	Para cada uno de los universos descritos anteriormente las entidades recobrantes deben identificar los siguientes segmentos: 1. Primer segmento: incluye los servicios o tecnologías prescritos o registrados en MIPRES en el ámbito ambulatorio y ambulatorio priorizado, los cuales no requirieron junta de profesionales de la salud, no corresponden a medicamentos incluidos en el listado oficial de medicamentos con usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS) y no tienen condicionamiento respecto a su cobertura en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). 2. Segundo segmento: incluye los servicios o tecnologías que no hacen parte del primer segmento, los que se originen en autorizaciones de los Comité Técnico-Científicos (CTC) y en los fallos de tutela u órdenes judiciales. La información deberá organizarse por servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC. En el marco del saneamiento definitivo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, los servicios y tecnologías deberán homologarse y	definida por la ADRES (Formato 1)

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Habilitación	En el alistamiento de las condiciones técnicas, operativas y jurídicas para hacer viable este proceso. La etapa de habilitación busca generar dichas condiciones mediante la organización de la información, la elaboración de los documentos administrativos y la habilitación del sistema de información en donde las entidades recobrantes reportarán la información. Esta etapa es determinante para el éxito del proceso de saneamiento, por lo que se involucra la responsabilidad de las entidades recobrantes quienes deben presentar sus facturas en los términos y condiciones definido para esta etapa.	La etapa inicia con la organización de la información de las cuentas que serán presentadas por las entidades recobrantes a la ADRES y termina con la habilitación por parte de la ADRES del sistema de información para que las entidades recobrantes presenten la información al proceso de saneamiento definitivo.
Pasos	Descripción	Evidencia
	codificarse conforme las tablas de referencia que trata el artículo 8º del presente acto administrativo.	
2. Manifestación de interés por parte de la ER	Las entidades recobrantes que se encuentren interesadas en someter sus cuentas al proceso de saneamiento deberán aportar, antes de la presentación de las facturas, una carta de interés en la que manifiesten su voluntad de presentarse al proceso, indicando: • El número de facturas o documentos equivalentes a presentar. • Cantidad de facturas o documentos equivalentes que se encuentran inmersas en procesos judiciales. • El valor sobre el que se pretende el reconocimiento y pago.	Carta de manifestación de interés presentada por la entidad recobrante (Formato 2)
3. Elaboración de documentos administrativos por las entidades recobrantes y presentación ante la ADRES	Conforme lo establece el artículo 9 del Decreto 521 de 2020, en este paso del proceso las entidades recobrantes deberán aportar: 1. Certificación suscrita por el representante legal de la entidad recobrante en la que se acredite que: a) La información suministrada tanto en la carta de intención como en la estructura definida por la ADRES para la presentación de las facturas o	• Certificación suscrita por el representante legal en los términos del numeral 9.1 del artículo 9 del Decreto 521 de 2020 • Certificación suscrita por el contador o revisor fiscal en los términos del numeral 9.3 del artículo 9 del Decreto 521 de 2020 • Detalle de los ítems en los términos del numeral

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Habilitación	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En el alistamiento de las condiciones técnicas, operativas y jurídicas para hacer viable este proceso. La etapa de habilitación busca generar dichas condiciones mediante la organización de la información, la elaboración de los documentos administrativos y la habilitación del sistema de información en donde las entidades recobrantes reportarán la información. Esta etapa es determinante para el éxito del proceso de saneamiento, por lo que se involucra la responsabilidad de las entidades recobrantes quienes deben presentar sus facturas en los términos y condiciones definido para esta etapa.	La etapa inicia con la organización de la información de las cuentas que serán presentadas por las entidades recobrantes a la ADRES y termina con la habilitación por parte de la ADRES del sistema de información para que las entidades recobrantes presenten la información al proceso de saneamiento definitivo.
Pasos	Descripción	Evidencia
	documentos equivalentes, es veraz, precisa y cumple las condiciones definidas para el proceso. b) Las facturas o documentos equivalentes presentados al proceso de saneamiento no han sido objeto de procesos judiciales con fallo definitivo. c) Los ítems presentados al proceso de saneamiento no han sido pagados previamente o no han sido objeto de reintegro. d) No tiene conocimiento de investigaciones adelantadas por la Contraloría General de la República, la Fiscalía General de la Nación y/o la Superintendencia Nacional de Salud en la que se involucren las facturas o documentos equivalentes presentados al proceso de saneamiento, o que las mismas hagan parte de un fallo condenatorio proferido dentro de estos procesos. e) Se compromete a asumir los costos derivados de la auditoría que se adelante para el proceso de saneamiento definitivo y autoriza el descuento sobre los valores que le resulten aprobados. 2. El detalle de todos los ítems que hacen parte de las pretensiones, cuando se trate de	9.2 del artículo 9 del Decreto 521 de 2020 • Acta de compromiso suscrita con la IPS o proveedor de servicios en los términos del numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto 521 de 2020

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Habilitación	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En el alistamiento de las condiciones técnicas, operativas y jurídicas para hacer viable este proceso. La etapa de habilitación busca generar dichas condiciones mediante la organización de la información, la elaboración de los documentos administrativos y la habilitación del sistema de información en donde las entidades recobrantes reportarán la información. Esta etapa es determinante para el éxito del proceso de saneamiento, por lo que se involucra la responsabilidad de las entidades recobrantes quienes deben presentar sus facturas en los términos y condiciones definido para esta etapa.	La etapa inicia con la organización de la información de las cuentas que serán presentadas por las entidades recobrantes a la ADRES y termina con la habilitación por parte de la ADRES del sistema de información para que las entidades recobrantes presenten la información al proceso de saneamiento definitivo.
Pasos	Descripción	Evidencia
	facturas cuyos ítems son objeto de una demanda en la jurisdicción ordinaria, en la jurisdicción contenciosa administrativa o en la Superintendencia Nacional de Salud, indicando el número de proceso según el Código Único Nacional de Radicación de Procesos, el juzgado, el estado, el valor demandado por ítem y el valor total pretendido. Cuando el proceso se esté adelantando en la Superintendencia Nacional de Salud deberá indicarse el número de identificación del proceso jurisdiccional asignado, el estado, el valor demandado por ítem y el valor pretendido. (Formato 3) 3. Una certificación suscrita por su contador o revisor fiscal, según aplique, en la que manifieste que las cuentas presentadas al proceso de saneamiento se encuentran registrada en los estados financieros. 4. Un acta de compromiso suscrita con la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud, en la que se establezca que esta acepta el resultado de la auditoría y se compromete a no realizar futuras reclamaciones judiciales o administrativas frente a los ítems objeto de saneamiento cuando estos se encuentren pendientes de pago por parte de la entidad recobrante, o	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Habilitación	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En el alistamiento de las condiciones técnicas, operativas y jurídicas para hacer viable este proceso. La etapa de habilitación busca generar dichas condiciones mediante la organización de la información, la elaboración de los documentos administrativos y la habilitación del sistema de información en donde las entidades recobrantes reportarán la información. Esta etapa es determinante para el éxito del proceso de saneamiento, por lo que se involucra la responsabilidad de las entidades recobrantes quienes deben presentar sus facturas en los términos y condiciones definido para esta etapa.	La etapa inicia con la organización de la información de las cuentas que serán presentadas por las entidades recobrantes a la ADRES y termina con la habilitación por parte de la ADRES del sistema de información para que las entidades recobrantes presenten la información al proceso de saneamiento definitivo.
Pasos	Descripción	Evidencia
	de otros que se paguen con recursos de este mecanismo. Lo anterior sin perjuicio de la obligación de pago en cabeza de las EPS/EOC frente a los ítems que resulten glosados atendiendo el criterio establecido en el numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto 521 de 2020. Las certificaciones a que alusión este paso se deberán presentar para cada uno de los periodos de presentación y segmentos que defina la ADRES. Estos documentos podrán ser presentados por conjunto de facturas o documentos equivalentes radicados.	
4. Definición de cronograma para la presentación de facturas ante la ADRES	La ADRES determinará el calendario en el cual las entidades recobrantes deberán presentar la información. El calendario se definirá con base en las características definidas en el párrafo 3º del artículo 9 del Decreto 521 de 2020.	Publicación en la página Web de ADRES donde se informe el calendario para la presentación de la información.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.2. Etapa 2. Presentación

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Presentación	La presentación por parte de la entidad recobrante de los documentos y soportes descritos en la Etapa 1	La etapa inicia con la habilitación del sistema y finaliza con la comunicación de resultados a las entidades recobrantes.
Pasos	Descripción	Evidencia
1. Habilitación del Sistema por parte de la ADRES	De acuerdo con el calendario establecido, la ADRES habilitará el aplicativo para que las entidades recobrantes procedan con la presentación de las cuentas. Las entidades recobrantes deben efectuar el cargue del Formato 2 en el aplicativo a través de la opción de requisitos generales. La ADRES verificará que el representante legal que haya suscrito el Formato 2 se encuentre registrado en el Certificado de existencia y representación legal, para lo cual la ADRES realizará la verificación a través de la consulta del certificado de existencia y representación legal de la sociedad en el Registro Único Empresarial (RUES). Cuando no sea posible obtener la información necesaria del RUES, la entidad recobrante deberá allegar el respectivo documento.	Calendario habilitado para la entidad recobrante en el aplicativo que disponga la ADRES.
2. Presentación por parte de la entidad recobrante de la información en el sistema habilitado por la ADRES	Una vez habilitado el sistema la entidad recobrante deberá efectuar la presentación de los medios magnéticos (TXT) Formato 1, así como de los soportes que se relacionan como evidencia de este paso. A continuación, se presenta el detalle requerido con el que deben ser allegados los medios magnéticos y los soportes. Se debe tener en cuenta que los medios magnéticos (TXT) Formato 1, se deben nombrar de acuerdo con el origen del servicio o la tecnología no financiada objeto del saneamiento definitivo, así: <u>Respecto a los medios magnéticos (TXT):</u> a) Originados en un CTC o MIPRES El medio magnético se debe nombrar así:	I. Universo de servicios y tecnologías previamente presentados y glosados en cualquiera de los mecanismos de recobros: para este universo, las entidades recobrantes deberán presentar el Formato 1 conforme lo establecido en el paso 1 de la Fase 1 del presente documento y disponer los siguientes soportes: a. Primer segmento: los registros en MIPRES y sus módulos

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Presentación	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	La presentación por parte de la entidad recobrante de los documentos y soportes descritos en la Etapa 1	La etapa inicia con la habilitación del sistema y finaliza con la comunicación de resultados a las entidades recobrantes.
Pasos	Descripción	Evidencia
	MYT140ME01AAAAAMDDNIXXXXXXXXXXXXXCXX XXXXXXXXXXXX.DAT Se debe incluir por la entidad recobrante el ID Suministro (si aplica) y el tipo de origen de la solicitud de recobro en los campos 64 y 65 del Formato 1. b) Originados en un Fallo de tutela El medio magnético se debe nombrar así: MYT140TU02AAAAAMDDNIXXXXXXXXXXXXXCXX XXXXXXXXXXXX.DAT Se debe incluir por la entidad recobrante el ID Suministro (si aplica) y el Tipo de tutela en los campos 67 y 68 del Formato 1. <u>Respecto a los soportes:</u> El nombramiento de las imágenes se debe realizar conforme se describe a continuación: ▪ Archivo compilado (comprimido) de imágenes: MYT140IMAGAAAAAMDDNIXXXXXXXXXXXXXCXX XXXXXXXXXXXXIRXXXXXXXXXXXXCXX.DAT ▪ Archivos de soportes documentales digitalizados que contiene el archivo compilado, deber ser: CXXXXXXXXXXXXIRXXXXXXXXXXXXTXXXXC XX.PDF	y la información contenida en la factura o su documento equivalente. b. Segundo segmento: fórmula u orden médica, o, copia de la historia médica, o, epicrisis que origina la prescripción (para las prescripciones efectuadas previo a la entrada en operación de MIPRES), o, los registros de MIPRES y sus módulos; el fallo de tutela o de la acción judicial correspondiente; la factura o su documento equivalente, cuando así se disponga, el soporte donde se evidencie la entrega de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC. II. Universo de servicios y tecnologías no presentadas con anterioridad por cualquier mecanismo de recobro: para este universo, las entidades recobrantes deberán presentar el Formato 1 conforme lo establecido

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Presentación	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	La presentación por parte de la entidad recobrante de los documentos y soportes descritos en la Etapa 1	La etapa inicia con la habilitación del sistema y finaliza con la comunicación de resultados a las entidades recobrantes.
Pasos	Descripción	Evidencia
	La entidad recobrante deberá garantizar la calidad, es decir, la legibilidad de las imágenes o de los soportes presentados en este paso. La inobservancia de esta condición por parte de la entidad recobrante hará que se imponga la causal de anulación correspondiente por parte de la ADRES o de quien efectúe el proceso de revisión y verificación.	en el paso 1 de la Fase 1 del presente documento y disponer los siguientes soportes: a. Primer segmento: los registros en MIPRES y sus módulos y la información contenida en la factura o su documento equivalente. b. Segundo segmento: fórmula u orden médica, o copia de la historia médica, o epicrisis que origina la prescripción (para las prescripciones efectuadas previo a la entrada en operación de MIPRES) o los registros de MIPRES y sus módulos; el fallo de tutela, la acción judicial correspondiente o las providencias judiciales que se emitan en la actuación (incidentes de desacato, medidas provisionales, aclaraciones o modificaciones del fallo); la factura o su

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Presentación	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	La presentación por parte de la entidad recobrante de los documentos y soportes descritos en la Etapa 1	La etapa inicia con la habilitación del sistema y finaliza con la comunicación de resultados a las entidades recobrantes.
Pasos	Descripción	Evidencia
		documento equivalente, cuando así se disponga, el soporte donde se evidencie la entrega de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC. En todo caso, las entidades recobrantes deberán tener en cuenta lo establecido en el Decreto 521 de 2020, la Resolución 618 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y los documentos previstos para la etapa 2 de auditoría.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.3. Etapa 3. Auditoría Fase 1

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
1. Segmentación	Las entidades recobrantes deberán realizar la segmentación de los servicios y tecnologías en salud en el Formato 1 así: 0: Primer segmento 1: Segundo segmento Para el efecto, la entidad recobrante debe considerar lo señalado en el paso "Presentación por parte de la entidad recobrante de la información en el sistema habilitado por la ADRES" de la etapa "Presentación".	Medios magnéticos (Formato 1)
2. Ejecución de validaciones por parte de ADRES	Con soporte en el Formato 1 que presenten las entidades recobrantes, la ADRES validará la información de los servicios y tecnologías en salud presentados para el proceso de verificación, control y pago. En general, todas las cuentas presentadas por las entidades recobrantes serán objeto de validación con las reglas definidas por la ADRES, de tal manera, que un subconjunto podrá superar esta etapa y otro no; en este último evento, las entidades recobrantes podrán volver a presentar las cuentas con la información ajustada, a este proceso de saneamiento y de acuerdo con los cronogramas definidos por la ADRES. La ADRES efectuará las siguientes validaciones generales (para los dos universos y sus segmentos) a cada uno de los ítems, es decir, cada uno de los servicios o tecnologías en salud presentadas por la entidad recobrante.	Resultado de las validaciones.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	El ítem generará rechazo o alerta cuando para la fecha de suministro el tipo y número de documento del afiliado: - No se encuentre en estado activo, protección laboral o suspendido. - No se encuentre asociado a la entidad recobrante que presenta la información. - Se encontraba en estado fallecido o en estado cancelado, hasta veinticuatro (24) horas después de la fecha de prestación del servicio de acuerdo con la consulta en las bases de datos disponibles en la ADRES. - Se encuentre en estado activo en la Base de los Regímenes Exceptuados y Especiales (BDEX). - Haya sido marcado con enfermedad huérfana en la prescripción y no se encuentre reportado en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Para el uso correcto de las tablas de referencia, las entidades recobrantes deberán considerar los siguientes lineamientos: - Por regla general en el marco del saneamiento definitivo, para el diligenciamiento del campo "TipItem" del Formato 1, los servicios y tecnologías se deberán clasificar conforme la siguiente codificación: MD = Medicamentos MDA = Productos nutricionales	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	PD = Procedimientos b. Los servicios y tecnologías en salud clasificados como MD, PD y MDA deberán ser consistentes con la tecnología recobrada y para su presentación deberán observarse las respectivas tablas de referencia, es decir, para MD la tabla de referencia de medicamentos, para PD la tabla de referencia de procedimientos y para MDA la tabla de referencia de productos nutricionales. Si la fecha de prestación del servicio de la respectiva tecnología recobrada es posterior al 01 de enero de 2011, las entidades recobrantes deberán efectuar la homologación de manera obligatoria conforme a los códigos de las tablas de referencia y la fecha de prestación del servicio. En el caso de medicamentos siempre se deberá utilizar el CUM a menos que corresponda a un vital no disponible o importado, caso en el cual se deberá utilizar el IUM y presentarlos en los periodos que disponga la ADRES para el Segundo Segmento. c. En caso de que la entidad recobrante evidencie que un servicio o tecnología no se encuentra registrado en las tablas de referencia, deberá elevar la consulta a la ADRES, quien revisará la situación expuesta y en caso de proceder el ajuste en la tabla de referencia, incluirá el respectivo servicio o tecnología. Si concluida la revisión por parte de la	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	ADRES no es técnicamente viable la inclusión del servicio o tecnología en las tablas de referencia, las entidades recobrantes deberán clasificar el respectivo servicio o tecnología en el campo "TipItem" del Formato 1 como se detalla a continuación y presentarlos en los periodos que disponga la ADRES para el Segundo Segmento. AC = Medicamentos IN = Productos nutricionales INT = Procedimientos d. Si la fecha de prestación del servicio de la respectiva tecnología recobrada es anterior al 01 de enero de 2011, no será obligatorio que las entidades recobrantes efectúen la homologación conforme a los códigos de las tablas de referencia. En este caso, los servicios y tecnologías en salud se clasificarán por parte de las entidades recobrantes en el campo "TipItem" del Formato 1 como se detalla a continuación y presentarlos en los periodos que disponga la ADRES para el Segundo Segmento AC = Medicamentos IN = Productos nutricionales INT = Procedimientos e. Si la entidad recobrante pretende presentar servicios y tecnologías en salud diferentes a medicamentos, productos nutricionales y	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	procedimientos, los deberá clasificar en el campo "TipItem" del Formato 1 así: DBIO = Si se trata de un dispositivo médico PBIO = Si se trata de un servicio diferente a un medicamento, procedimiento, producto nutricional o dispositivo médico Con base en los servicios y tecnología que sean revisados por la ADRES por no encontrarse en las tablas de referencia, la ADRES actualizará las mismas o <i>podrá construir tablas adicionales sobre los servicios y tecnologías que no correspondan a medicamentos, procedimientos o productos nutricionales.</i> De igual forma, se efectuarán las siguientes validaciones: 1. <u>Sobre la prescripción en MIPRES:</u> el ítem se rechazará cuando la prescripción efectuada en MIPRES se encuentre: ▪ En estado modificado. ▪ No exista. ▪ Requiera junta de profesionales, pero su estado es "pendiente" o "no aprobado": aplica para medicamentos incluidos en el listado UNIRS, productos nutricionales y servicios complementarios. ▪ Corresponde a MIPRES, pero es recobrada como tutela MIPRES.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	2. <u>Sobre el suministro registrado en MIPRES:</u> a) El ítem se rechazará cuando la tecnología: - Esté financiada con la UPC para la fecha de prestación conforme a las tablas de referencia. - Corresponda a una exclusión del SGSSS, conforme a las tablas de referencia, salvo que se trate de orden expresa de un fallo de tutela. b) El ítem se rechazará cuando el ID entrega de MIPRES - No se identifique. - Se encuentre en estado anulado - No corresponda a la entidad recobrante que realiza el recobro para el tipo y número de documento del afiliado. - No corresponda al régimen de la entidad recobrante que realiza el recobro. - Tenga una causal de no entrega asociada. - La fecha de suministro asociada es posterior a la fecha de la última entrega. - Cuando la prescripción sea única y exista más de un suministro activo. - No especifique la cantidad total de la tecnología entregada. - No especifique el valor de la tecnología suministrada.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	- El valor suministrado > (Cantidad * Valor unitario) - El valor recobrado > valor total reportado en el suministro. - La factura cobrada se marque como "sin sello de cancelado" y el proveedor no se encuentre incluido en el listado definido por la ADRES para el giro directo. - Se encuentre marcado como "prestación única" y exista más de un reporte en el suministro en estado activo para la tecnología, conforme lo referenciado en el Formato 1. - Cuando el ítem haya sido aprobado con anterioridad. - Cuando el ítem se encuentre duplicado en la misma presentación y no existe una anulación previa de los mismos. c) Para el caso de medicamentos, el ítem se rechazará cuando: - El código CUM o IUM asociado al DCI prescrito no existe. - El código CUM suministrado corresponde a una muestra médica en el INVIMA. - El campo código del medicamento no contiene información y la tecnología no corresponde a una preparación magistral. - El medicamento se encuentra incluido en la compra centralizada para la Hepatitis C.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	- El código IUM de un medicamento Vital No Disponible no existe El ítem se marcará con alerta cuando: - El CUM del medicamento es objeto de regulación y el valor recobrado es mayor al establecido en la normatividad para la fecha de prestación del servicio. d) Para el suministro de procedimientos, dispositivos, productos nutricionales y servicios complementarios registrados en MIPRES, el ítem se rechazará cuando: - El código CUPS registrado en el suministro no existe. - El código CUPS registrado en el suministro no coincide con el prescrito por el profesional de la salud. - El código de MIPRES (producto nutricional, servicio complementario y dispositivos) registrado en el suministro no existe. - El código de MIPRES (producto nutricional, servicio complementario y dispositivos) no coincide con el prescrito por el profesional de la salud. 3. <u>Verificación de condiciones de temporalidad:</u>	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	El ítem se rechazará conforme a las siguientes reglas, según aplique: ▪ Si el servicio y tecnología en salud fue prestado antes del 09 de junio de 2015, se observará la siguiente regla: ✓ Cuando el ítem cuente con resultado de auditoría por cualquier mecanismo de recobro y hayan transcurrido más de tres (3) años entre la fecha del último resultado de auditoría y la fecha de presentación al saneamiento definitivo, siempre y cuando no se encuentre en un proceso judicial. Para este caso la entidad recobrante deberá registrar la fecha de comunicación de resultados en el campo definido por la ADRES en el Formato 1. ✓ Cuando el ítem no cuente con resultado de auditoría y hayan transcurrido más de diez (10) años entre la fecha de prestación del servicio, entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y la fecha de presentación al saneamiento definitivo. ▪ Si el servicio y tecnología en salud fue prestado después del 09 de junio de 2015, se observará la siguiente regla y:	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	✓ Cuando el ítem cuente con resultado de auditoría por cualquier mecanismo de recobro y hayan transcurrido más de tres (3) años entre la fecha del último resultado de auditoría y la fecha de presentación al saneamiento definitivo. Para este caso la entidad recobrante deberá registrar la fecha de comunicación de resultados en el campo definido por la ADRES en el Formato 1 ✓ Cuando el ítem no cuente con resultado de auditoría y hayan transcurrido más de tres (03) años entre la fecha de entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y la fecha de presentación al saneamiento. Excepcionalmente, la ADRES podrá definir y aplicar validaciones adicionales que considere pertinentes para la verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud objeto del saneamiento. Las validaciones que ejecute la ADRES respecto a cada uno de los servicios y tecnologías en salud que las entidades recobrantes presenten podrán tener uno de los siguientes resultados: a) Radicado: cuando la información del servicio o tecnología en salud reportada	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	cumpla la totalidad de las reglas de las validaciones; evento en el cual el sistema de información que disponga la ADRES le asignará un número de radicado. b) Radicado con alerta: cuando la información del servicio o tecnología en salud reportada por la entidad recobrante cumpla con la totalidad de las reglas de las validaciones, pero su aplicación genere alertas conforme al listado que para el efecto defina la ADRES. En este caso, el sistema de información que disponga la ADRES le asignará un número de radicado pero el servicio o tecnología deberá surtir el proceso de verificación, dispuesto para el segundo segmento. c) No radicado: cuando la información del servicio o tecnología en salud reportada por la entidad recobrante no cumpla las reglas de las validaciones. Para este caso, la ADRES informará a la respectiva entidad recobrante las causales del rechazo. Los ítems que correspondan al segundo segmento y cuyos requisitos no puedan ser validados a través de esta etapa deberán surtir el proceso de verificación documental que se detalla en la Fase 2 de auditoría. En todo caso, los ítems con resultado “radicado” y “radicado con alerta” deberán surtir el proceso de calidad que se describe en la Etapa 6.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y conforme a lo establecido en el Decreto 521 de 2020, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Formato 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
Información de resultados a entidades recobrantes	La ADRES informará a las entidades recobrantes el resultado de la aplicación de las validaciones. Los servicios y tecnologías que resulten con el estado "No radicado" podrán ser objeto de análisis por parte de la entidad recobrante a fin de subsanar las causales del rechazo y determinar si procede la corrección de las causales para una nueva presentación ante la ADRES. Para aquellos ítems que la fuente de financiación sea el saneamiento definitivo, es decir el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, y resulten con estado "radicado" o "radicado con alerta", se continuará con la Etapa 4 – Contrato de transacción. En caso que la fuente de pago sea el artículo 245 de la Ley 1955 de 2020, para los ítems que resulten con "radicado con alerta" se continuará con la auditoría fase 2 y para aquellos con estado "radicado" se adelantará el proceso de calidad.	Información de resultado de las validaciones efectuadas por la ADRES.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.4. Etapa 4. Contrato de Transacción

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	Es la suscripción de contratos entre las entidades recobrantes y la ADRES en los que se transa el reconocimiento y pago de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC del régimen contributivo que serán sometidas a condición de resultado de la auditoría que se surtirá en el marco de lo dispuesto en la normatividad (Auditoría Fase 2) y Etapa 6 – Proceso de calidad. Esta etapa aplica para aquellos ítems que la fuente de financiación sea el saneamiento definitivo, es decir el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y que como resultado de la auditoría fase 1 resultaron con estado “radicado” o “radicado con alerta”.	La etapa inicia con la realización del Comité de Conciliación de la ADRES y finaliza con la suscripción del contrato de transacción.
Pasos	Descripción	Evidencia
1. Comité de Conciliación	El área correspondiente al interior de la ADRES, una vez consolidada la información resultante de la Auditoría Fase 1, descrita en la etapa 3, presentará a consideración del Comité de Conciliación de la Entidad el informe de resultados de auditoría obtenidos, así como aquellas situaciones especiales que ameriten ser puestas en conocimiento y consideración de los integrantes del Comité. En virtud de lo anterior, los integrantes del Comité, siguiendo las reglas establecidas para el funcionamiento de dicha instancia y atendiendo las reglas establecidas para este proceso de saneamiento, deben recomendar o no a la ADRES suscribir los Contratos de Transacción con los representantes legales de las entidades recobrantes. En caso de que el Comité recomiende la suscripción de los contratos, se continuará con el paso 2 de la presente etapa. En caso contrario, se realizará la devolución a la entidad recobrante de la totalidad de los ítems presentados al mecanismo de saneamiento definitivo señalando las causales de la no aprobación.	- Informe(s) presentado(s) al Comité de Conciliación ADRES - Acta(s) del Comité de Conciliación de la ADRES debidamente suscritas. Nota: Los informes y actas con sus respectivos anexos deberán hacer parte de la documentación soporte del proceso de ordenación del gasto.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Contrato de Transacción	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	Es la suscripción de contratos entre las entidades recobrantes y la ADRES en los que se transa el reconocimiento y pago de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC del régimen contributivo que serán sometidas a condición de resultado de la auditoría que se surtirá en el marco de lo dispuesto en la normatividad (Auditoría Fase 2) y Etapa 6 – Proceso de calidad. Esta etapa aplica para aquellos ítems que la fuente de financiación sea el saneamiento definitivo, es decir el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y que como resultado de la auditoría fase 1 resultaron con estado “radicado” o “radicado con alerta”.	La etapa inicia con la realización del Comité de Conciliación de la ADRES y finaliza con la suscripción del contrato de transacción.
Pasos	Descripción	Evidencia
	Un contrato de transacción cobijará aquellos ítems que en la Etapa 3 – Auditoría Fase 1 descrita con anterioridad resultaron con estado “radicado”. Otro contrato de transacción cobijará aquellos ítems que en la Etapa 3 – Auditoría Fase 1 descrita con anterioridad resultaron con estado “radicado con alerta” o para aquellos ítems que hacen parte del segundo segmento. No obstante lo anterior, en el marco del artículo 11 del Decreto 521 de 2020, se promoverá la suscripción de contratos de transacción de acuerdo con las características de los ítems y su inclusión o no en procesos judiciales.	
2. Solicitud de CDP	Se solicitará al área que corresponda en la ADRES certificar la disponibilidad de recursos en el presupuesto de Unidad de Recursos Administrados-URA, para garantizar el amparo presupuestal correspondiente.	Formato de solicitud de CDP debidamente suscrito
3. Emisión de CDP	En el evento de que se verifique la disponibilidad de recursos, el área correspondiente al interior de la ADRES expide el CDP correspondiente.	CDP expedido por ADRES
4. Suscripción de los Contratos	El contrato de transacción de que trata el numeral 1 del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 se suscribirá una vez se conozcan los	Contrato de transacción suscrito entre la ADRES y la entidad recobrante.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	Es la suscripción de contratos entre las entidades recobrantes y la ADRES en los que se transa el reconocimiento y pago de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC del régimen contributivo que serán sometidas a condición de resultado de la auditoría que se surtirá en el marco de lo dispuesto en la normatividad (Auditoría Fase 2) y Etapa 6 – Proceso de calidad. Esta etapa aplica para aquellos ítems que la fuente de financiación sea el saneamiento definitivo, es decir el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y que como resultado de la auditoría fase 1 resultaron con estado “radicado” o “radicado con alerta”.	La etapa inicia con la realización del Comité de Conciliación de la ADRES y finaliza con la suscripción del contrato de transacción.
Pasos	Descripción	Evidencia
de Transacción	resultados de las validaciones aplicadas en la Auditoría Fase 1, descrita en la etapa 3, y se cuenta con la recomendación por Etapa 3. Auditoría Fase 1 parte del Comité de Conciliación de la ADRES. Esto se realizará previo a que los servicios y tecnologías surtan la Auditoría Fase 2 que se describe en la etapa 5 y/o el proceso de calidad previsto en la Etapa 6, según el segmento al que correspondan. El contrato tiene por objeto transar el reconocimiento y pago de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC del régimen contributivo presentadas por las entidades recobrantes en el marco del saneamiento definitivo y que hayan resultado con estado “radicado” y “radicado con alerta” en el proceso de Auditoría Fase 1. Vale la pena precisar que si los ítems objeto las validaciones efectuadas en la Etapa 3. Auditoría Fase 1 hacen parte de las pretensiones una demanda, la entidad recobrante decidirá si suscribe el contrato de transacción por la totalidad ítems incluidos en ellas. Si la entidad recobrante no acepta suscribir el contrato de transacción por la totalidad de los ítems se dará por terminado el proceso de saneamiento sin lugar a pago alguno. En todo caso, la entidad	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Contrato de Transacción	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	Es la suscripción de contratos entre las entidades recobrantes y la ADRES en los que se transa el reconocimiento y pago de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC del régimen contributivo que serán sometidas a condición de resultado de la auditoría que se surtirá en el marco de lo dispuesto en la normatividad (Auditoría Fase 2) y Etapa 6 – Proceso de calidad. Esta etapa aplica para aquellos ítems que la fuente de financiación sea el saneamiento definitivo, es decir el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y que como resultado de la auditoría fase 1 resultaron con estado “radicado” o “radicado con alerta”.	La etapa inicia con la realización del Comité de Conciliación de la ADRES y finaliza con la suscripción del contrato de transacción.
Pasos	Descripción	Evidencia
	recobrante que presente ítems contenidos en demandas judiciales, antes de conocer el resultado de la auditoría fase 1 acepta que los resultados arrojados en la primera etapa de este proceso son únicos para el saneamiento previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2018, bajo las reglas y condiciones definidas en él, reconociendo el carácter reservado de su contenido por lo que no serán utilizados como prueba en los procesos judiciales que estén cursando estos. Con la suscripción del contrato las partes se obligarán como mínimo a: Por parte de la ADRES: 1. Aceptar los resultados producto de la auditoría. 2. Aceptar los resultados de la aplicación de la metodología verificación de la calidad. 3. Suscribir el memorial de desistimiento de las pretensiones de la demanda, junto con la entidad recobrante. 4. Pagar los que resulten a favor de la entidad recobrante producto proceso de auditoría,	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Contrato de Transacción	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	Es la suscripción de contratos entre las entidades recobrantes y la ADRES en los que se transa el reconocimiento y pago de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC del régimen contributivo que serán sometidas a condición de resultado de la auditoría que se surtirá en el marco de lo dispuesto en la normatividad (Auditoría Fase 2) y Etapa 6 – Proceso de calidad. Esta etapa aplica para aquellos ítems que la fuente de financiación sea el saneamiento definitivo, es decir el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y que como resultado de la auditoría fase 1 resultaron con estado “radicado” o “radicado con alerta”.	La etapa inicia con la realización del Comité de Conciliación de la ADRES y finaliza con la suscripción del contrato de transacción.
Pasos	Descripción	Evidencia
	previa aplicación los descuentos y compensaciones que correspondan y, una vez el Ministerio Hacienda y Crédito Público ponga a disposición los recursos para tal efecto. 5. Revelar, depurar y registrar en sus estados financieros el resultado del proceso de auditoría. Por parte de la entidad recobrante: 1. Aceptar los resultados producto de la auditoría adelantada por la ADRES. 2. Aceptar los resultados de la aplicación de la metodología de verificación de la calidad de la auditoría. 3. Renunciar a instaurar cualquier acción judicial o administrativa relacionada con la solicitud de pago de las cuentas fueron radicadas dentro del proceso de saneamiento objeto del contrato. 4. Desistir totalmente de las pretensiones de la demanda, mediante memorial suscrito en conjunto con la ADRES, renunciando a la condena en costas procesales.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Contrato de Transacción	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	Es la suscripción de contratos entre las entidades recobrantes y la ADRES en los que se transa el reconocimiento y pago de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC del régimen contributivo que serán sometidas a condición de resultado de la auditoría que se surtirá en el marco de lo dispuesto en la normatividad (Auditoría Fase 2) y Etapa 6 – Proceso de calidad. Esta etapa aplica para aquellos ítems que la fuente de financiación sea el saneamiento definitivo, es decir el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y que como resultado de la auditoría fase 1 resultaron con estado “radicado” o “radicado con alerta”.	La etapa inicia con la realización del Comité de Conciliación de la ADRES y finaliza con la suscripción del contrato de transacción.
Pasos	Descripción	Evidencia
	- Renunciar expresamente al cobro de cualquier tipo de interés y otros gastos, independientemente de su denominación, sobre los ítems presentados al proceso de saneamiento definitivo. - No celebrar negocio jurídico alguno, asociado a los valores que se reconozcan como resultado del proceso de saneamiento, sin perjuicio de las excepciones que establezca la ley. Cuando las facturas o documento equivalente hagan parte de obligaciones generadas con anterioridad a la expedición de la Ley 1955 de 2019, se respetará el acto jurídico correspondiente. - Revelar, depurar y registrar en sus estados financieros el resultado del proceso de auditoría. - Asumir los costos de la auditoría y autorizar que se descuente dicho valor de lo aprobado en el procedimiento de saneamiento definitivo. Nota 1: Cuando el representante legal de la entidad recobrante tenga restricciones o	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Contrato de Transacción	Es la suscripción de contratos entre las entidades recobrantes y la ADRES en los que se transa el reconocimiento y pago de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC del régimen contributivo que serán sometidas a condición de resultado de la auditoría que se surtirá en el marco de lo dispuesto en la normatividad (Auditoría Fase 2) y Etapa 6 – Proceso de calidad. Esta etapa aplica para aquellos ítems que la fuente de financiación sea el saneamiento definitivo, es decir el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y que como resultado de la auditoría fase 1 resultaron con estado “radicado” o “radicado con alerta”.	La etapa inicia con la realización del Comité de Conciliación de la ADRES y finaliza con la suscripción del contrato de transacción.
Pasos	Descripción	Evidencia
	limitaciones relacionadas con el objeto o cuantía para la suscripción del contrato de transacción deberá aportar las autorizaciones estatutarias correspondientes que lo habiliten. Nota 2: El contrato de transacción deberá identificar plenamente las facturas y/o cuentas sujetas al saneamiento definitivo.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.5. Etapa 5. Auditoría Fase 2

Auditoría – Fase 2	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la continuación de la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos para el reconocimiento de los ítems presentados por las entidades recobrantes, conforme a la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES.	Con la disposición de la información por parte de la ADRES para el desarrollo del proceso y termina con la generación de los resultados definitivos de la auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
1. Auditoría Fase 2	Esta fase de auditoría consiste en: Verificación de soportes: para los ítems que en la Fase 1 de auditoría hayan obtenido como resultado el estado "<i>radicado con alerta</i>" y aquellos que hagan parte del Segundo Segmento establecido en el paso 1 Etapa 1 del presente documento, el cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y las normas que lo reglamentan se verificará, con la información aportada por las entidades recobrantes, utilizando lo registrado en MIPRES y sus módulos (cuando aplique), el Formato 1 y los soportes previstos en el paso 2 de la Etapa 2 del presente documento. La verificación se desarrollará a través de los siguientes componentes: 1. Consistencia de la información 2. Jurídico 2.1.Subcomponente fallos de tutela 2.2.Prescripción 3. Cobertura 4. Exclusiones 5. Prescripción médica 6. Suministro 7. Facturación 8. Liquidación y consolidación	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.5.1. Componente Consistencia de la Información

Con el propósito de verificar que los datos registrados en los soportes son consistentes con la información registrada en los medios magnéticos y las tablas de referencia, la ADRES o el tercero que se contrate verificará la información, y que la información se desarrolla de manera coherente respecto al usuario, la tecnología y las fechas respecto a la información registrada en los medios magnéticos, es decir: de prestación y radicación, de la siguiente manera:

1. Al realizar la lectura transversal de la prescripción efectuada en la orden médica, o, copia de la historia médica, o, epicrisis que origina la prescripción, CTC, MIPRES o fallo de tutela, según corresponda, y sus formatos complementarios, de la copia de la factura de venta o documento equivalente y sus anexos y de la evidencia de entrega, el auditor concluye que la descripción de la tecnología en salud y el nombre y número de identificación del usuario es consistente entre los soportes y entre estos y el medio magnético (tener en cuenta la evolución documental).
2. Al realizar la lectura transversal de la prescripción efectuada en la orden médica, o, copia de la historia médica, o, epicrisis que origina la prescripción, CTC, MIPRES o fallo de tutela, según corresponda, y sus formatos complementarios, de la copia de la factura de venta o documento equivalente y sus anexos y de la evidencia de entrega, el auditor concluye que el proceso de prescripción, prestación/suministro y facturación se desarrolló de manera cronológica, excepto en los siguientes eventos:

a. Previo a la operación de MIPRES, es decir, con anterioridad al 01 de abril de 2017:

- **Cuando la prestación del servicio se realizó en urgencia manifiesta o en un servicio de hospitalización:** en estos dos casos, la prescripción puede ser posterior a la prestación del servicio. Como criterio de auditoría se tendrá que la fecha de la prescripción médica o CTC sea como máximo veinte (20) días hábiles de la fecha del egreso del paciente.
- **Cuando la prestación del servicio se realizó en urgencia manifiesta o en un servicio de hospitalización o cuando la compra de la tecnología en salud NO PBS UPC se haya realizado al por mayor:** en estos casos, la fecha de emisión de la factura o documento equivalente podrá ser anterior a la fecha de entrega o suministro de la tecnología en salud NO PBS UPC.

b. Con la operación de MIPRES, es decir, a partir del 01 de abril de 2017:

- **Cuando la prestación del servicio se realizó en una urgencia vital:** en este caso, la prescripción en el aplicativo MIPRES puede ser posterior a la prestación del servicio. Como criterio de auditoría se tendrá que la fecha de prescripción en MIPRES sea como máximo doce (12) horas siguientes a la atención.
- **Cuando la prestación del servicio se realizó en un servicio de hospitalización con internación:** en este caso, la prescripción en el aplicativo MIPRES puede ser posterior a la prestación del servicio. Como criterio de auditoría se tendrá que la fecha de prescripción en MIPRES sea como máximo la fecha de egreso del paciente.
- **Cuando se trate de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC requeridos por las víctimas que trata el artículo 3º de la Ley 1448 de**

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

2011, respecto de los servicios contenidos en el artículo 54 de la mencionada Ley: la prescripción en el aplicativo MIPRES puede ser posterior a la prestación del servicio. Como criterio de auditoría se tendrá que la fecha de prescripción en MIPRES sea como máximo doce (12) horas siguientes a la atención.

- **Cuando la compra de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC que se haya realizado al por mayor:** en este caso, la fecha de emisión de la factura o documento equivalente podrá ser anterior a la fecha de entrega o suministro del servicio o la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC.

En todo caso, quien realice el proceso de revisión y verificación del cumplimiento de los requisitos de los servicios y tecnologías en salud, identifique diferencias entre los nombres y apellidos del usuario registrados en los soportes respecto a la consulta en la BDUA, deberá acudir a la información registrada en otras bases de datos tales como la Registraduría Nacional del Estado Civil para confirmar o descartar dicha inconsistencia.

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿La descripción de la tecnología en salud es consistente en los diferentes soportes del recobro/cobro? ⁷	• Todos los soportes del recobro/cobro • Orden médica, o, copia de la historia médica, o, epicrisis que origina la prescripción, CTC o Acta aclaratoria de CTC, MIPRES o fallo de tutela, según corresponda • Formato 1	APF10001	El servicio o tecnología en salud prescrita por el profesional de la salud, por la entidad recobrante, u ordenada por fallo de tutela no corresponde con la facturada.
		APF10002	El servicio o tecnología en salud prescrita por el profesional de la salud, por la entidad recobrante u ordenada por fallo de tutela, no corresponde con la suministrada.
		APF10003	El servicio o tecnología en salud registrada en el Formato 1 no corresponde con los soportes allegados por la entidad recobrante
¿El usuario por el cual se recobra la tecnología en salud es el mismo en los	• Todos los soportes del recobro/cobro • Reporte del consolidado de prescripciones dispuesto por la ADRES.	APF10004	El usuario contenido en la prescripción, CTC o Acta aclaratoria de CTC, o fallo de tutela, no corresponde al contenido en la factura

⁷ El auditor deberá utilizar como criterio para establecer la consistencia de la información, la verificación que el medicamento facturado, independiente de su forma de comercialización (genérico o de marca), corresponde al mismo principio activo, forma farmacéutica y concentración registrada en la prescripción del aplicativo MIPRES y Fallo de Tutela.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
diferentes soportes del recobro/cobro?	Formatos establecidos para la radicación del recobro/cobro.		de venta o documento equivalente.
		APF10005	El usuario contenido en la prescripción, CTC o Acta aclaratoria de CTC, o fallo de tutela, no corresponde al contenido en los soportes de evidencia de suministro.
		APF10006	El usuario registrado en el Formato 1 no corresponde con los soportes allegados por la entidad recobrante
¿Las fechas de prescripción, suministro y facturación de la tecnología en salud son consistente en los diferentes soportes del recobro/cobro? ⁸	- Todos los soportes del recobro/cobro Formato 1 - Formato de afiliación del usuario	APF10007	La fecha de prescripción y/o, suministro y/o facturación no son consistentes en los diferentes soportes del recobro/cobro.
¿Los datos registrados en el Formato 1 son consistentes con los registrados en la factura o documento equivalente aportada? ⁹	Formato 1 - Factura o documento equivalente	APF10008	Los datos registrados en el Formato 1 no son consistentes con los registrados en la factura o documento equivalente aportada
En caso de que el afiliado no se encuentre registrado en BDUA, ¿la	- Todos los soportes del recobro/cobro Formato 1 - Formato de afiliación del usuario	APF10009	En caso de que afiliado no se encuentre registrado en BDUA, la entidad recobrante no aportó el

⁸ El auditor deberá utilizar como criterio para establecer la consistencia de la información, la verificación de la fecha de prescripción en MIPRES con relación a la fecha de suministro y facturación, la cual debe ser consistente cronológicamente y no debe ser posterior, salvo los casos de urgencia vital, hospitalización, cuando corresponda a las víctimas de que trata el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011, compra realizada al por mayor, estudios pre-trasplante de donantes no efectivos, y las prescripciones efectuadas en el módulo de tuteladas.

⁹ Los campos para revisar son: nombre o tipo y documento del usuario, código y nombre de la tecnología, NIT y nombre del proveedor, número y fecha de la factura, cantidad, valor unitario y valor total.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
entidad recobrante aportó el formato de afiliación del usuario?			formato de afiliación del usuario
En caso de que el servicio o tecnología haya sido presentado por BDUA Excepcional, ¿la entidad recobrante aportó los soportes que dan cuenta que cumple con la condición de BDUA Excepcional ¹⁰ ?	Soportes de BDUA excepcional	APF10010	En caso de que el servicio o tecnología haya sido presentado por BDUA Excepcional, la entidad recobrante no aportó los soportes que dan cuenta que cumple con la condición de BDUA Excepcional
<u>Este requisito aplica para los ítems que cuentan con resultado de auditoría donde se aplicó glosa total o parcial.</u> Que el servicio o tecnología en salud no financiada con la UPC recobrada no sea diferente al inicialmente glosado.	- Histórico de base de datos de recobros - Soportes allegados al recobro Formato 1	APF10011	El servicio o tecnología en salud no financiada con la UPC recobrada es diferente al inicialmente glosado.

¹⁰ Las causas de BDUA excepcional son: i) corresponde a fallos de tutela que obligan a una entidad recobrante a prestar el servicio o tecnología a un usuario que no se encuentra afiliado con dicha entidad o; ii) corresponde a fallos de tutela que obligan a una entidad recobrante a prestar el servicio o tecnología a un usuario con una entidad del régimen exceptuado o especial o; iii) servicios o tecnologías que corresponden a menores fallecidos con documento CN (Certificado de nacido vivo).

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.5.2. Componente Jurídico

En este componente se determina que la presentación del servicio o tecnología al saneamiento definitivo se haya efectuado conforme a los términos establecidos en el artículo 12 del Decreto 521 de 2020 y el artículo 8 de la Resolución 618 de 2020. El servicio o tecnología en salud objeto del saneamiento definitivo haya sido ordenado mediante un fallo de tutela.

5.2.5.2.1. Subcomponente Fallos de Tutela

Objetivo	Este subcomponente tiene como propósito verificar que el fallo de tutela ordena el suministro de un servicio o tecnología no financiada con recursos de la UPC.
Generalidades	En el subcomponente de fallos de tutela se debe considerar la fecha en la cual fue ordenado el servicio o tecnología en salud no financiada con la UPC a fin de determinar el soporte que debe aportar la entidad recobrante adicional al fallo de tutela o las providencias judiciales, así: Previo a la entrada en operación de MIPRES. Para los servicios y tecnologías en salud prestados con anterioridad al 1 abril de 2017: 1. Allegar copia completa y legible del fallo de tutela o acción judicial que dio origen a la prestación del servicio o tecnología en salud. 2. Para aquellos fallos de tutela que ordenen tratamiento integral, adicional a lo definido en el numeral anterior, se deberá aportar el Formato de integralidad "Formato 4" generado en vigencia de la Nota Externa 201433200179423 del 24 de julio de 2014 o, en su defecto, el que defina la ADRES. Para los servicios prestados con anterioridad a la vigencia de la nota externa, la entidad recobrante podrá aportar el formato establecido por la entidad recobrante siempre que cumpla con las características del Formato 4. En caso de que no se cuente con dicho documento, se deberá aportar la orden médica. Posterior a la entrada de MIPRES. Para los servicios y tecnologías en salud prestados a partir del 1 de abril de 2017, la ADRES tendrá en cuenta lo siguiente: Número de MIPRES, diligenciado en el Formato 1, que dé cuenta de la existencia de la transcripción del profesional de la salud en la herramienta de prescripción dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, en donde se prescribe el fallo de tutela y se ordenan los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC que considere pertinentes. En el evento que la entidad recobrante no aporte el número de MIPRES que dé cuenta del registro de la información del fallo en el mencionado aplicativo, quien efectúe el proceso de revisión y verificación deberá considerar lo siguiente: • Cuando es una tutela taxativa o explícita solo se tendrá en cuenta el fallo aportado. • Cuando corresponda a un fallo integral, deberá revisar y verificar el formato de integralidad aportado por la entidad o en su defecto la orden médica.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Para efectuar la revisión y verificación de los recobros derivados de **fallo de tutela que ordenan el servicio de cuidador¹¹**, se precisa lo siguiente:

- a) En primer lugar, en el proceso de auditoría de este tipo de servicio, se contemplarán las siguientes actividades que pueden ser realizadas por un cuidador:
 - ✓ Movilización, alimentación y apoyo para realizar las necesidades fisiológicas del paciente.
 - ✓ Administración de medicamentos orales
 - ✓ Administración de medicamentos subcutáneos
 - ✓ Toma de signos vitales
 - ✓ Toma de glucometría
 - ✓ Alimentación por gastrostomía
- b) En segundo lugar y teniendo en cuenta lo citado, para verificar el cumplimiento de los requisitos cuando el recobro corresponda a un servicio de cuidador, en el proceso de revisión y verificación se deberá validar lo siguiente:
 - Cuando el fallo de tutela que ordena el servicio es taxativo:
 - ✓ Que el usuario haya sido reportado por la entidad recobrante
 - ✓ Que la dependencia funcional del usuario sea total de acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante
 - ✓ Que el recobro se encuentre debidamente reliquidado.
 - ✓ Que la certificación del representante legal dé cuenta que el servicio de cuidador no sustituye la atención paliativa, ni la atención domiciliaria.
 - Adicional a los aspectos citados anteriormente, cuando el servicio es ordenado por fallo de tutela integral se verificará que la certificación expedida por el médico tratante de cuenta de la dependencia funcional del usuario.

Para efectuar la revisión y verificación de los recobros derivados de **fallo de tutela que ordenan el servicio de terapia ABA¹²**, se precisa lo siguiente:

- a. Los servicios o tecnologías en salud que hagan parte de una terapia ABA pero que estén financiadas con cargo a la UPC para la fecha de prestación del servicio, no podrán ser presentadas por las entidades recobrantes en el marco del proceso de revisión y verificación de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC objeto de este manual.

¹¹ En el evento que el servicio ordenado por un fallo de tutela haga alusión a enfermería, auxiliar de enfermería o cualquier otra denominación relacionada, quien efectúe el proceso de revisión y verificación debe verificar que, en los soportes allegados como evidencia de la prestación del servicio, las actividades correspondan a las descritas en el literal a.

¹² Las terapias ABA (Applied Behavioral Analysis) son una intervención conductual para niños con trastornos en el espectro autista. La intervención comprende terapias físicas, psicológicas y de lenguaje, así como componentes educativos y pedagógicos. Algunas veces las intervenciones se apoyan en el uso psicoterapéutico de animales (equinoterapia, delfinoterapia, etc.) o de la música y el arte.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- b. Los servicios o tecnologías en salud que hagan parte de una terapia ABA y que se enmarquen en alguno de los criterios definidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, podrán ser presentados a la ADRES siempre que sean ordenados de manera explícita mediante un fallo de tutela.
- c. Para los fallos de tutela proferidos con anterioridad a marzo de 2015 y sobre los cuales el juez ordenó una terapia ABA sin especificar explícitamente el servicio a suministrar, la entidad recobrante deberá allegar una certificación suscrita por su representante legal donde: i) se relacionen los servicios y tecnologías prestados al usuario, ii) la constancia que dé cuenta que los mismos no estaban financiadas con cargo a la UPC para la fecha de prestación del servicio, iii) el seguimiento que la entidad recobrante le efectuó al paciente y iv) un resumen de las actuaciones judiciales adelantadas para debatir la decisión del juez, en particular cuando alguno de los servicios y tecnologías prestadas al usuario cumpla con alguno de los criterios definidos en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011, precisados en la nota externa 201433200296523 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social. En todo caso la entidad recobrante deberá presentar el Formato de integralidad **"Formato 4"** y que deberá ser coherente con la información de la que trata el presente literal.

En el caso que por circunstancias ajenas no sea posible aportar la orden de autoridad judicial o está se encuentra ilegible o incompleto, la entidad recobrante podrá aportar, según sea el caso, decisiones judiciales que se hayan emitido en la actuación judicial tales como las que se profieren en incidentes de desacato, medidas provisionales, aclaraciones o modificaciones del fallo inicial. En caso de que no se cuente con la documentación anteriormente referida, podrá presentar notificaciones o requerimientos suscritos por el secretario del correspondiente despacho judicial. En todos los casos, los documentos que se aporten deberán contener como mínimo 1) la parte resolutoria, 2) la autoridad judicial que lo profirió, 3) el número del proceso y 4) nombre o identificación del usuario. Adicionalmente, deberá aportar certificación del representante legal o el profesional del derecho que este delegue en la que manifieste las circunstancias que le impiden aportar el fallo de tutela completo o ilegible según sea el caso, manifestación que se entenderá efectuada bajo la gravedad de juramento.

Línea de tiempo para aplicar el porcentaje a reconocer en caso de recobro/cobros por tecnologías en salud NO PBS originados en fallos de tutela

Esta línea de tiempo deberá ser considerada por el auditor en el evento que el fallo de tutela señale los porcentajes que se deben reconocer a la entidad recobrante por el servicio o tecnología ordenado. En caso de no señalar algún porcentaje, se entenderá que el porcentaje a aplicar será del 100%.

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR**	CONDICIÓN
OCTUBRE 3 DE 2003*	ENERO 9 DE 2007	RESOLUCIÓN 2933 DE 2006	100	EN CUALQUIER CASO
ENERO 10 DE 2007	OCTUBRE 1 DE 2008	LEY 1122 DE 2007	50	SI NO SE ESTUDIÓ EL

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			RESOLUCIÓN 3099 DE 2008		CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
				100	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
	OCTUBRE 2 DE 2008	ENERO 19 DE 2011	RESOLUCIÓN 3754 DE 2008 SENTENCIA C-463 DE 2008	50	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
				85	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
	ENERO 20 DE 2011	DICIEMBRE 31 DE 2013	LEY 1438 DE 2011 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	85	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

					MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
				100	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
				DEFINIDO POR JUEZ	PORCENTAJE QUE SEÑALE LA AUTORIDAD JUDICIAL
	ENERO 1 DE 2014	A LA FECHA	RESOLUCIÓN 5395 DE 2013- RESOLUCIÓN 1885 DE 2018	100	CONFORME ARTÍCULO 40 RESOLUCIÓN 5395 DE 2013 o ARTICULO 68 DE LA RESOLUCIÓN 1885 DE 2018
En todo caso, cuando el recobro/cobro corresponde a un servicio o tecnología que hace parte del listado de exclusiones de la financiación con recursos públicos asignados a la salud ¹³ , estos serán objeto de reconocimiento y pago siempre y cuando sean ordenados por un fallo de tutela de manera explícita.					

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
¿La tecnología en salud fue ordenada mediante fallo de tutela y este existe?	- Fallo de tutela - Fallo de tutela o documentos que soporten las decisiones judiciales que se hayan emitido en la acción constitucional. - Otras providencias judiciales, notificaciones o requerimientos suscritos por el secretario del	APF201001	No aporta fallo o alguno de los documentos definidos en el parágrafo 2º del artículo 5 de la Resolución 618 de 2020 y/o la orden judicial del mismo no se evidencia en el histórico de recobros.
¿El fallo de tutela y/o sus anexos aportados está(n) completo(s)? ¹⁴		APF201002	El fallo de tutela aportado está incompleto

¹³ Resoluciones 5267 de 2017 y 244 de 2019

¹⁴ El fallo de tutela completo corresponde a aquel que tenga la totalidad de los folios expedidos por la autoridad judicial, la fecha, el nombre de la autoridad judicial y el número del proceso. No obstante, en caso de la ausencia de uno o varios folios, si con la lectura del fallo aportado por la entidad recobrante el auditor considera que es posible determinar la procedencia del reconocimiento del servicio o tecnología, no habrá lugar a la aplicación de la glosa.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
¿El fallo de tutela aportado es legible?	correspondiente despacho judicial Formato 4 aportado por la entidad recobrante, orden médica - Certificación del representante legal	APF201003	El fallo aportado no es legible en el folio No. () o en su totalidad
¿El fallo de tutela o documento soporte de la acción constitucional identifica la entidad accionada?		APF201004	El fallo de tutela o documento soporte de la acción constitucional no identifica la entidad accionada
¿El fallo de tutela o documento soporte de la acción constitucional registra el nombre o identificación del usuario?		APF201005	El fallo de tutela o documento soporte de la acción constitucional no registra el nombre o identificación del usuario
¿La tecnología en salud recobrada se encuentra ordenada en el fallo de tutela o se evidencia esto en el documento soporte de la acción constitucional?		APF201006	La tecnología en salud recobrada no se encuentra ordenada en el fallo de tutela o en el documento soporte de la acción constitucional y no se trata de un fallo de tutela no expreso o tutela integral.
En caso de fallo de tutela integral ¿La tecnología en salud recobrada se encuentra identificada en el fallo de tutela o en el Formato 4 o el aportado por la entidad recobrante? (1)		APF201007	La tecnología en salud recobrada no se encuentra identificada en el fallo de tutela y no adjunta el Formato 4 o el aportado por la entidad recobrante
En caso de fallo de tutela integral si la entidad recobrante no aportó el Formato 4 o el definido por está, ¿allegó la orden médica donde se identifique la tecnología en salud recobrada? (1)		APF201008	La entidad recobrante no aportó la orden médica donde se identifique la tecnología en salud recobrada
¿El Formato 4 aportado por la entidad recobrante, contiene la justificación médica de la decisión adoptada, corresponde con el (los) diagnóstico(s), la tecnología autorizada y el		APF201009	El Formato 4 o el aportado por la entidad recobrante no contiene la justificación médica de la decisión adoptada y/o no corresponde con el (los) diagnóstico(s) del paciente, de acuerdo con la tecnología autorizada y/o no

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
resto de su contenido se ajusta a los criterios definidos? (1)			se encuentra debidamente firmado.
¿Existe el número de prescripción de la tecnología en salud recobrada en el reporte del consolidado de prescripciones y se encuentra en estado activo? (2)		APF201010	El número de prescripción la tecnología recobrada no existe en el reporte del consolidado de prescripciones.
¿La información de la tutela se encuentra diligenciada en el aplicativo MIPRES? (2)		APF201011	No se encuentra diligenciada la información del fallo de tutela en el módulo de tutelas del aplicativo
En caso de no aportar el fallo de tutela o este se encuentre ilegible o incompleto. La entidad Recobrante adjunto otras providencias judiciales, notificaciones o requerimiento suscritos por el secretario del correspondiente despacho judicial. (1) (2)		APF201012	El fallo de tutela no se anexó, no se aportó otras providencias judiciales, notificaciones o requerimiento suscritos por el secretario del correspondiente despacho judicial o las mismas se encuentran ilegibles o inconsistentes.
¿El fallo o documento soporte de la acción constitucional cumple con las condiciones establecidas en el parágrafo 2 del artículo 5 de la Resolución 618 de 2020?		APF201013	El fallo documento soporte de la acción constitucional no evidencia una o alguna de las siguientes condiciones: (i) la parte resolutoria; (ii) la autoridad judicial que lo profirió; y (iii) el número del proceso y/o (iv) no se aportó certificación del representante legal o el profesional de derecho que este delegue, en la que manifieste las circunstancias que le impiden aportar el fallo de tutela completo o legible, según el caso.
¿La prescripción efectuada en MIPRES de		APF201014	La prescripción efectuada en MIPRES de las tecnologías en

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
las tecnologías en salud ordenadas por fallos de tutela con o sin comparador administrativo, contiene la justificación médica de la decisión adoptada, corresponde con el (los) diagnóstico(s), la tecnología autorizada y el resto de su contenido se ajusta a los criterios definidos? (2)			salud ordenadas por fallos de tutela con o sin comparador administrativo no contiene la justificación médica de la decisión adoptada y/o no corresponde con el (los) diagnóstico(s) del paciente, de acuerdo con la tecnología autorizada.
Si el servicio o tecnología en salud objeto de recobro, corresponde a <u>servicio de cuidador</u> , verificar lo siguiente: ¿El usuario objeto de recobro fue reportado por la entidad recobrante a la ADRES? ¹⁵		APF201015	El usuario objeto de recobro no fue reportado por la entidad recobrante a la ADRES.
¿La entidad recobrante anexó la certificación del Representante legal en la cual se da cuenta que el servicio de cuidador prestado no implica sustitución de la atención paliativa ni la atención domiciliaria a cargo de la EPS o EOC incluidas en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC?	- Fallo de tutela - Reporte de los afiliados del Régimen Contributivo a los que se les preste el servicio de cuidador, por parte de las entidades recobrantes a la ADRES. - Soportes del Recobro	APF201016	La entidad Recobrante no aportó la certificación en la cual se dé cuenta que el servicio de cuidador prestado no implica sustitución de la atención paliativa ni la atención domiciliaria a cargo de la EPS o EOC incluidas en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC.
En caso de tutelas que no ordena expresamente el servicio de cuidador ni determine el tiempo durante el cual la EPS o EOC debe garantizar el mismo ¿La entidad recobrante anexó la		APF201017	El fallo de tutela no ordena expresamente el servicio de cuidador y la entidad recobrante no aportó la certificación expedida por el médico tratante en la cual se determine la dependencia funcional del afiliado objeto

¹⁵ Literal a del numeral 8 del artículo 39 de la Resolución 1885 de 2018, que indica: "Reporte de los afiliados del Régimen Contributivo a los que se les preste el servicio de cuidador, en cumplimiento de un fallo de tutela, el cual deberá actualizarse cada (2) dos meses, el segundo día hábil de cada mes, de conformidad con lo que establezca la ADRES"

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
certificación expedida por el médico tratante en la cual se determine la dependencia funcional del afiliado objeto del recobro y que recibe el servicio de cuidador?			del recobro y que recibe el servicio de cuidador.
Cuando la información de la tutela se encuentra diligenciada en el aplicativo MIPRES, ¿dicha información es consistente con el fallo de tutela o documentos que soporta la decisión judicial que se haya emitido en la acción constitucional?		APF201018	La información registrada en MIPRES no es consistente con el fallo de tutela o documentos que soporta la decisión judicial que se haya emitido en la acción constitucional.
Para el caso de <u>fallos de tutela que ordenan el servicio de terapia ABA que se enmarquen en alguno de los criterios definidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015</u> ¿La entidad recobrante aportó el fallo de tutela donde se ordena de manera explícita la prestación del servicio o tecnología?		APF201019	La entidad recobrante no aportó el fallo de tutela donde se ordena de manera explícita la prestación del servicio o tecnología relacionada con una terapia ABA.
Para el caso de <u>fallos de tutela proferidos con anterioridad a marzo de 2015 y sobre los cuales el juez ordenó una terapia ABA sin especificar explícitamente el servicio a suministrar,</u> ¿la entidad recobrante allegó la certificación suscrita por el representante legal y esta		APF201020	La entidad recobrante no allegó la certificación suscrita por el representante legal o esta no cumple con las condiciones previstas en las generalidades del subcomponente.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
cumple con las condiciones previstas en las generalidades del subcomponente?			

- (1) Aplica a las cuentas que hagan parte del grupo denominado "Previo a la puesta en operación de MIPRES"
- (2) Aplica a las cuentas que hagan parte del grupo denominado "Posterior a la puesta en operación de MIPRES"

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.5.2.2. Subcomponente Prescripción o caducidad jurídica	
Objetivo	Verificar la condición establecida en literal c) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.
Generalidades	Con el propósito de verificar la condición establecida en literal c) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, se aplicarán los siguientes criterios conforme lo establece el artículo 12 del Decreto 521 de 2020: ▪ Si el servicio y tecnología en salud fue prestado antes del 09 de junio de 2015 y: ✓ Cuando el ítem cuente con resultado de auditoría por cualquier mecanismo de recobro y hayan transcurrido más de tres (3) años entre la fecha del último resultado de auditoría y la fecha de presentación al saneamiento definitivo. Para este caso la entidad recobrante deberá registrar la fecha de comunicación de resultados en el campo definido por la ADRES en el Formato 1. No obstante, deberán observarse los siguientes criterios: a. Cuando la ADRES no cuenta con la fecha de notificación de resultados de auditoría, pero la entidad recobrante si cuenta con dicha información, se tendrá en cuenta la manifestada por la EPS, evento en el cual la entidad recobrante deberá aportar un soporte que lo demuestre. b. Cuando ni la ADRES ni la entidad recobrante cuenten con la fecha de notificación de resultados de auditoría, pero se cuente con número de radicado anterior, se tomará la fecha de resultado de auditoría de la última presentación de este número de radicación. c. Cuando la ADRES cuenta con la fecha de notificación de resultados de auditoría, pero la entidad recobrante no cuenta con dicha información, se toma la fecha de notificación de resultados de auditoría suministrada por la ADRES. d. En el evento que la fecha de notificación de resultados de auditoría con la que cuente la ADRES difiera de la reportada por la entidad recobrante, prevalecerá la fecha de la ADRES. No obstante, en el evento en que la EPS aporte una comunicación que demuestre una fecha diferente a la suministrada por la ADRES, la misma se tomará como válida. ✓ Cuando el ítem no cuente con resultado de auditoría y hayan transcurrido más de diez (10) años entre la fecha de prestación del servicio, entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y la fecha de presentación al saneamiento definitivo. ▪ Si el servicio y tecnología en salud fue prestado después del 09 de junio de 2015 y: ✓ Cuando el ítem cuente con resultado de auditoría por cualquier mecanismo de recobro y hayan transcurrido más de tres (3) años entre la fecha del último resultado de auditoría y la fecha de presentación al

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	saneamiento definitivo. Para este caso la entidad recobrante deberá registrar la fecha de comunicación de resultados en el campo definido por la ADRES en el Formato 1 ✓ Cuando el ítem no cuente con resultado de auditoría y hayan transcurrido más de tres (03) años entre la fecha de entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y la fecha de presentación al saneamiento. Los términos de prescripción aquí señalados se entienden interrumpidos de acuerdo con lo establecido en el artículo 94 de la Ley 1564 de 2012, para las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud que se encuentren incurso en procesos judiciales, en los que haga parte la entidad responsable de pago en el régimen contributivo. Los términos de prescripción de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC radicadas ante la ADRES por el trámite administrativo especial del recobro, que se encuentren pendientes por resolver o que no tienen resultado definitivo se entienden suspendidos desde la fecha de su radicación y podrán presentarse al saneamiento definitivo. Las reclamaciones administrativas presentadas dentro de los tres (03) años siguientes al resultado de la auditoría darán lugar a interrumpir y suspender los términos de prescripción conforme a lo establecido en los artículos 6º y 151 del Código Procesal del Trabajo y Seguridad Social. La caducidad de los recobros que se encuentren incluidas en las pretensiones de demandadas en curso ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo se contará a partir de la fecha el último resultado de auditoría o, en su defecto, a partir de la prestación del servicio. Los criterios aquí previstos aplican para el proceso de saneamiento definitivo, sin perjuicio de la prescripción o la caducidad que pueda alegar la ADRES o las entidades recobrantes en los procesos judiciales en los que sean demandas. De igual forma, se deberá considerar lo previsto en el Decreto 564 de 2020 del Ministerio de Justicia y del Derecho, en el cual se determinó que los términos de prescripción y de caducidad previstos en cualquier norma sustancial o procesal para derechos, acciones, medios control o para presentar demandas ante la Rama Judicial o tribunales arbitrales (sean de meses o años) se suspendieron desde el 16 marzo y hasta el día que el Consejo Superior de la Judicatura disponga su reanudación. Ahora bien, el Consejo Superior de la Judicatura mediante Acuerdo PCSJA20-11567 ordenó el levantamiento de la suspensión de términos a partir del 01 de julio de 2020. Esta circunstancia deberá ser observada por quien efectúe el proceso de revisión y verificación de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC. Para garantizar la traza del proceso y contar con la totalidad de los soportes, la entidad recobrante deberá allegar los soportes que considere pertinentes e idóneos, dentro de los que se encuentran: ✓ Constancia de radicación de la reclamación administrativa con fecha legible (si aplica).
--	--

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	✓ Respuesta por parte de la entidad a la reclamación administrativa con fecha legible (si aplica). ✓ Constancia de radicación de conciliación prejudicial con fecha legible (si aplica). ✓ Constancia de radicación demanda con fecha legible. ✓ Auto admisorio de la demanda con fecha legible. ✓ Constancia de notificación del auto admisorio al demandante ✓ Constancia de la notificación del auto admisorio al demandado En el evento que haya existido conflicto negativo de competencia, la entidad recobrante deberá entregar copia de los documentos en los que se evidencie el número del proceso de la demanda inicial y la fecha del auto que declara la falta de competencia de ese despacho, a la vez, debe relacionar el despacho judicial y el número del proceso actual que conoce la demanda; si no se ha decidido el conflicto negativo de competencia, deberá allegar la constancia del estado actual del proceso. El tiempo que dure el conflicto negativo de competencia, no se tendrá en cuenta para contabilizar el término de prescripción. Cuando la información reportada en el Formato 3 y los soportes antes relacionados no sea consistente, quien efectúe el proceso de revisión y verificación deberá considerar la información de los soportes allegados por la entidad recobrante. Cuando la información reportada en el Formato 3 y los soportes antes relacionados no sea suficiente o completa, quien efectúe el proceso de revisión y verificación deberá consultar la información en la página de la Rama Judicial. En este evento, prima la información dispuesta en la página de la rama judicial. Cuando la entidad recobrante únicamente presente el Formato 3, quien efectúe el proceso de revisión y verificación deberá consultar la información en la página de la Rama Judicial. En este evento, prima la información dispuesta en la página de la rama judicial. Cuando la información reportada en el Formato 3 y los soportes antes relacionados no sea allegada por la entidad recobrante o tampoco se pueda efectuar la verificación en la página de la rama judicial, quien efectúe el proceso de revisión y verificación deberá aplicar la glosa correspondiente.
--	---

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
¿La solicitud de recobro/cobro se presentó oportunamente de conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Decreto 521 de 2020?	• Información registrada en el Formato 1 • Comunicación de resultados cuando aplique o registro en el Formato 1	APF202001	El recobro/cobro se encuentra prescrito de acuerdo con (la comunicación de resultados/ soporte de prestación del servicio)

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
¿Con la información disponible, ya sea la aportada por la entidad recobrante o la verificada en la página de la rama judicial, es posible efectuar los cálculos relacionados con la prescripción o caducidad?	• Soporte de prestación del servicio cuando aplique • Formato 3 • Soportes del proceso judicial dentro de los cuales se encuentran: ✓ Constancia de radicación de la reclamación administrativa con fecha legible (si aplica). ✓ Respuesta por parte de la entidad a la reclamación administrativa con fecha legible (si aplica). ✓ Constancia de radicación de conciliación prejudicial con fecha legible (si aplica) ✓ Constancia de conciliación fallida con fecha legible (si aplica) ✓ Constancia de radicación demanda con fecha legible ✓ Auto admisorio de la demanda con fecha legible ✓ Constancia de notificación del auto admisorio al demandante ✓ Constancia de la notificación del	APF202002	Con la información disponible, ya sea la aportada por la entidad recobrante o la verificada en la página de la rama judicial, ¿no es posible efectuar los cálculos relacionados con la prescripción o caducidad?

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
	auto admisorio al demandado ✓		

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.5.3. Componente Cobertura

Tiene como objetivo verificar que, para la fecha de prestación, el servicio o tecnología en salud no se encontrara financiada con la UPC del régimen contributivo.

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
Medicamentos	El medicamento objeto de recobro no es financiado con la UPC	Tabla de referencia de medicamentos Ambulatorio: Fecha de prestación del servicio registrada en el soporte de evidencia de entrega que puede ser: - Prescripción de MIPRES - Orden o fórmula médica - Evidencia de entrega (Formato de la entidad) - Factura de venta o documento equivalente Hospitalario/Urgencias/cirugía hospitalaria o ambulatoria: la fecha de egreso del usuario, registrada en la copia del informe de atención inicial de urgencias, o, del resumen de atención, o, de la epicrisis, o, de la historia clínica	- Se utiliza la tabla de referencia de medicamentos. - La cobertura de los medicamentos se define con: - El principio activo - La concentración - La forma farmacéutica - La aclaración del PBS-UPC Con el objetivo de efectuar la validación de la cobertura de los medicamentos condicionados, se deberá tener en cuenta las siguientes situaciones: a. Primera situación: si al verificar el diagnóstico	APF30001	El medicamento objeto de recobro se encuentra financiado para la fecha de prestación del servicio con la UPC.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
			(Principal y relacionados) y la justificación registrada en la prescripción, el auditor determina que estos dos atributos corresponden al condicionamiento del PBS-UPC se procederá a imponer la glosa pertinente. b. Segunda situación: Si al verificar el diagnóstico (Principal y relacionados) éste corresponde al condicionamiento del PBS-UPC, sin embargo, al efectuar la lectura completa de la justificación registrada en la prescripción, el auditor determina que no corresponde al		

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
			condicionamiento del PBS-UPC el recobro/cobro o continuará el proceso de auditoría. c. Tercera situación: Si al validar el diagnóstico (Principal y relacionados) sin embargo determina que éste corresponde al condicionamiento del PBS-UPC, y la justificación descrita en la prescripción es insuficiente para determinar el cumplimiento del condicionamiento del PBS-UPC, el auditor deberá verificar la totalidad de los documentos aportados por la entidad recobrante en el recobro/cobro. Si el		

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
			auditor determina a partir de la validación de los documentos que no hay conexidad entre lo prescrito y el condicionamiento del PBS-UPC, el recobro/cobro o continuará el proceso de auditoría, en caso contrario procederá la glosa.		
Procedimientos	El procedimiento objeto de recobro no es financiado con la UPC	Tabla de referencia de procedimientos Ambulatorio: Fecha de prestación del servicio registrada en el soporte de evidencia de entrega que puede ser: - Prescripción de MIPRES - Orden o fórmula médica - Evidencia de entrega (Formato de la entidad) - Factura de venta o documento equivalente Hospitalario/Urgencias/cirugía hospitalaria o ambulatoria: la fecha de egreso del usuario, registrada en la copia del informe de atención inicial de urgencias, o, del resumen de atención, o, de	1. Se utiliza la tabla de referencia de procedimientos 2. Observar el principio de integralidad. 3. Debe estar prescrito en CUPS para definir la cobertura en el Plan de beneficios en Salud con cargo a los recursos de la UPC.	APF30002	El procedimiento objeto de recobro se encuentra financiado con cargo a la UPC para la fecha de prestación del servicio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
		la epicrisis o de la historia clínica			
Dispositivos Médicos	El dispositivo médico objeto de recobro no es financiado con la UPC	Ambulatorio: Fecha de prestación del servicio registrada en el soporte de evidencia de entrega que puede ser: • Prescripción de MIPRES • Orden o fórmula médica • Evidencia de entrega (Formato de la entidad) • Factura de venta o documento equivalente • Certificación del representante legal Hospitalario/Urgencias/cirugía hospitalaria o ambulatoria: la fecha de egreso del usuario, registrada en la copia del informe de atención inicial de urgencias, o, del resumen de atención, o, de la epicrisis, o, de la historia clínica, o, certificación del representante legal	1. Principio de integralidad 2. Topes de cobertura definidos en el plan de beneficios vigente para la fecha de prestación del servicio. En este caso la entidad recobrante podrá aportar una certificación suscrita por el representante legal en la que se indique que en efecto se superó el tope definido en el PBS para la fecha de prestación del servicio y para la tecnología recobrada. Dicha certificación deberá contener como mínimo, datos del usuario, la tecnología,	APF30003	El dispositivo médico/insu- mo objeto de recobro se encuentra financiado con la UPC para la fecha de prestación del servicio. En caso de corresponder a una tecnología condicionada, no aporta certificación del representante legal.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
			el diagnóstico del usuario, el PBS aplicable, la cantidad suministrada en el marco del PBS, la cantidad suministrada fuera del PBS.		
Productos Nutricionales	El producto nutricional objeto de recobro no es financiado con la UPC	Tabla de referencia de productos nutricionales	Corresponde a un servicio definido en la tabla de referencia de productos nutricionales	APF30004	El producto nutricional objeto de recobro se encuentra financiado con la UPC para la fecha de prestación del servicio

5.2.5.3.1. Subcomponente Exclusiones

Tiene como objetivo verificar que, para la fecha de prestación, el servicio o tecnología suministrado no corresponda a uno de los criterios definidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, las Resoluciones 5267 de 2017 y 244 de 2019. Ahora bien, si corresponde a servicios y tecnologías prestados con anterioridad a la expedición de la Ley 1751 del 2015, se deberá observar lo establecido en el artículo 154 de la Ley 1450 del 2011 y lo descrito en la Nota Externa No.201433200296523 expedida en el 2014 por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
Que el servicio o la tecnología objeto de recobro no tengan como finalidad propósito cosmético o suntuario no	- Orden o fórmula médica - Evidencia de entrega	1. Verificar que el servicio o tecnología objeto de recobro no se encuentre en el listado de los	APF301001	El servicio o tecnología objeto de recobro es una

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente Que se encuentren en fase de experimentación Que tengan que ser prestados en el exterior. Que el servicio o la tecnología objeto de recobro no se encuentre incluida dentro de las Resoluciones 5267 de 2017 y 244 de 2019.	- Factura de venta o documento equivalente - Fallo de tutela Tabla de referencia de exclusiones	servicios y tecnologías en salud excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. 2. Verificar que no cumpla con alguno de los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. 3. En caso de que el servicio o tecnología objeto de recobro se encuentre dentro del listado de los servicios y tecnologías en salud excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, se debe verificar que exista un fallo de tutela que de manera explícita ordene la prestación del servicio objeto de recobro		exclusión del SGSSS

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Versión:	03
			Fecha:	08/09/2020

5.2.5.4. Componente Prescripción médica

El objetivo de este componente es verificar que el servicio o tecnología en salud no financiada con la UPC haya sido prescrito por un profesional de la salud.

Generalidades:

- I. El cumplimiento de este requisito se evalúa con los soportes del recobro que debe allegar la entidad recobrante así:

- **Previo a la entrada en operación de MIPRES, es decir el 01 de abril de 2017:**

Ámbito ambulatorio: la entidad recobrante deberá aportar uno de los siguientes soportes:

1. La prescripción médica conforme a lo establecido en el artículo 2.5.3.10.15 y subsiguientes del Decreto 780 de 2016.
2. El Acta del Comité Técnico Científico (CTC) que deberá estar debidamente firmada por sus integrantes. En caso de que falten una o más firmas, tal situación se validará con una certificación adjunta suscrita por el representante legal de la entidad recobrante, en la que bajo la gravedad de juramento manifiesta que el acta goza de validez, dado que corresponde a la sesión realizada por los integrantes autorizados y está conforme a la información en ella registrada. Adicionalmente, se podrán aportar las actas aclaratorias de CTC que permitan demostrar la prescripción del servicio o la tecnología no financiada con cargo a la UPC.

Ámbito Hospitalario: cualquiera de los señalados en el ámbito ambulatorio, o, copia de la historia clínica, o, epicrisis que permita evidenciar la prescripción del servicio o tecnología en salud recobrada, el usuario y el profesional de la salud que realizó la prescripción.

- **Con posterioridad a la entrada en operación de MIPRES, es decir el 01 de abril de 2017:** la entidad recobrante deberá indicar en [Formato 1](#) el número de prescripción en MIPRES sin que deba aportar documentos adicionales.

En atención al párrafo 3 del artículo 4 de la Resolución 618 de 2020, se podrán presentar prescripciones con estado anulado siempre y cuando dicha anulación se haya realizado posterior al suministro de la tecnología. En este caso se deberá verificar la existencia del número de la prescripción en MIPRES y la prescripción física, o la historia clínica, o epicrisis, según corresponda y determinar si en efecto la anulación se realizó posterior al suministro.

- II. En todo caso para las prescripciones o fórmulas médicas de **medicamentos** se debe observar lo establecido en los Artículos 2.5.3.10.15 y 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016, así:

Artículo 2.5.3.10.15. Características de la prescripción:

1. Solo podrá hacerse por personal de salud debidamente autorizado de acuerdo con su competencia.
2. Clara y legible

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

3. Se hará en idioma español en forma escrita ya sea por copia mecanográfica, medio electromagnético y/o computarizado.
4. La prescripción debe permitir la confrontación entre el medicamento prescrito y el medicamento dispensado (en el caso ambulatorio) y administrado (en el caso hospitalario) por parte del profesional a cargo del servicio farmacéutico y del Departamento de Enfermería o la dependencia que haga sus veces.
5. La prescripción debe permitir la correlación de los medicamentos prescritos con el diagnóstico.
6. La dosis de cada medicamento debe expresarse en el sistema métrico decimal y en casos especiales en unidades internacionales cuando se requiera.
7. Cuando se trate de preparaciones magistrales, se debe especificar claramente cada uno de los componentes con su respectiva cantidad.
8. No podrá contener enmendaduras o tachaduras, siglas, claves, signos secretos, abreviaturas o símbolos químicos, con la excepción de las abreviaturas aprobadas por el Comité de Farmacia y Terapéutica de la Institución

Artículo 2.5.3.10.16. Contenido de la prescripción

1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe
2. Fecha de la prescripción.
3. Nombre del paciente o documento de identificación.
4. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).
5. Concentración y forma farmacéutica.
6. Vía de administración.
7. Dosis y frecuencia de administración.
8. Período de duración del tratamiento.
9. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento.
10. Nombre o firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.

Para el caso de prescripciones o fórmulas médicas de **procedimientos, dispositivos médicos, insumos o productos nutricionales (si aplica)** se debe observar:

1. Solo podrá hacerse por personal de salud debidamente autorizado de acuerdo con su competencia.
2. Clara y legible
3. Se hará en idioma español, en forma escrita ya sea por copia mecanográfica, medio electromagnético y/o computarizado.
4. La prescripción debe permitir la confrontación entre el procedimiento ordenado, realizado y facturado
5. La prescripción debe permitir la correlación del procedimiento ordenado con el diagnóstico.

III. Para la validación de la indicación o uso INVIMA las entidades recobrantes y la firma debe tener en cuenta, lo siguiente:

- a. **Primer paso:** El auditor deberá verificar los diagnósticos registrados en la prescripción (Diagnóstico Principal y Diagnósticos Relacionados) los cuales podrán:
 1. Relacionarse de manera exacta con la indicación registrada ante el INVIMA

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

2. Corresponder a los síntomas específicos, consecuencias clínicas de una patología entre otras circunstancias médicas que no son un diagnóstico taxativo, sin embargo, se relacionan con el mismo.

En este caso, si el auditor logra identificar que lo descrito en los numerales 1 o 2 corresponde con la indicación INVIMA, la cuenta continuará con el proceso de auditoría, en caso contrario, deberá efectuar la revisión descrita en el segundo paso.

- b. **Segundo paso:** Verificar la justificación registrada en la prescripción, la cual deberá dar cuenta del uso o indicación INVIMA para la cual se prescribió el medicamento.

En caso de que la justificación permita establecer la conexidad entre el uso o indicación INVIMA el recobro continuará la auditoría, en caso contrario validará conforme lo señalado en el tercer paso.

- c. **Tercer paso:** La firma que desarrolle el proceso de revisión y verificación, deberá efectuar una lectura completa, comprensiva y sistemática de los documentos generales y específicos del recobro/cobro que permitan dar conexidad entre el medicamento prescrito y la indicación registrada en el INVIMA.

En caso de que los soportes adicionales permitan establecer dicha conexidad el recobro continuará la auditoría, en caso contrario deberá revisar de acuerdo con lo indicado en el cuarto paso.

- d. **Cuarto paso:** Verificar si el medicamento prescrito no se encuentra contraindicado para el uso o la indicación registrada por el profesional de la salud.

En caso de que el medicamento prescrito no se encuentre contraindicado para el uso o la indicación registrada por el profesional de la salud el recobro continuará la auditoría, en caso contrario seguirá con el quinto paso.

Es importante señalar que esta validación solo se efectuará en los casos en que se agoten los pasos uno, dos y tres.

- e. **Quinto paso:** Cuando el usuario objeto del recobro sea un paciente con patología crónica, se verificará el histórico de los recobros, con el objetivo de identificar posibles soportes que permitan establecer la conexidad entre lo prescrito por el profesional de la salud y la indicación registrada en el INVIMA.

Si al efectuar la validación anterior no es posible establecer dicha conexidad por información insuficiente en los diferentes soportes del recobro/cobro o una vez verificados corresponde a una indicación no autorizada por el INVIMA y no se encuentra en el listado temporal de medicamentos UNIRS se impondrá la glosa pertinente.

Ahora bien, es importante tener en cuenta lo siguiente:

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- En ningún caso se deberá evaluar la pertinencia médica de la prescripción efectuada por el profesional de la salud, lo anterior entendiéndose que la misma fue efectuada en el marco de su autonomía médica para el diagnóstico y tratamiento del paciente¹⁶.
- Se considerarán armonizadas las indicaciones aprobadas por el INVIMA, en cuanto a que, si en un solo registro sanitario se define una indicación, la misma se contemplará para todos los medicamentos con diferente registro sanitario y que presenten igual principio activo, concentración y forma farmacéutica
- No se deberá validar indicación INVIMA para los siguientes casos:
 - ✓ Alimentos y soportes nutricionales.
 - ✓ Productos de aseo e higiene personal.
 - ✓ Medicamentos ordenados en un fallo de tutela taxativa.

Por lo anterior, no es pertinente la imposición de glosas de presentarse estos casos:

1. Cuando la prescripción efectuada por el profesional de la salud corresponda a insumos, servicios complementarios o cualquier otro tipo de prestación que requiera una especificación especial (Tamaño, talla, marca, entre otros), esto debió ser descrito por el profesional de la salud en el campo de indicaciones o recomendaciones especiales, lo anterior con el objetivo de que la entidad recobrante suministre correctamente lo requerido por el usuario, sin trámites adicionales. En este caso, la firma que desarrolle el proceso de revisión y verificación deberá efectuar una lectura completa, comprensiva y sistemática de los campos de la prescripción para confirmar la prescripción efectuada que lo ordenado por el profesional de la salud corresponde con lo efectivamente suministrado al usuario.
2. En cuanto a las prescripciones que requieren concepto de la Junta de Profesionales de la Salud, se deberá tener en cuenta lo siguiente:
 - **Prescripciones efectuadas hasta el 10 de mayo de 2018:** Se requiere el acta de la Junta de Profesionales de la Salud cuando el recobro/cobro corresponde a: i) Soporte nutricional ambulatorio, ii) servicios complementarios y iii) medicamentos del listado UNIRS (uso no indicado en el registro sanitario) o aquellos reportados por las Sociedades Científicas.
 - **Prescripciones efectuadas posterior al 10 de mayo de 2018:** Se requiere el acta de la Junta de Profesionales de la Salud cuando el recobro/cobro corresponde a: i) soporte nutricional ambulatorio excepto los casos previstos en el numeral 5 del artículo 12 de la Resolución 1885 de 2018, ii) servicios complementarios excepto cuando corresponda al caso previsto en el parágrafo 2 del artículo 19 de la Resolución 1885 de 2018 y iii) medicamentos de la lista temporal de medicamentos UNIRS (uso no indicado en el registro sanitario).

¹⁶ No se realiza auditoría de pertinencia médica considerando lo dispuesto por la Honorable Corte Constitucional, que indica: "en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio". En tal sentido, el proceso de auditoría debe enmarcarse en dicho lineamiento y aplicarse con fundamento en las competencias que le asisten a la ADRES. El componente médico de la auditoría efectuado por la ADRES ha estado orientado a verificar la cobertura de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC, la prescripción, la indicación INVIMA de acuerdo con la información dispuesta por la misma y que no corresponda a uno de los criterios definidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

En todo caso, se validará la existencia el concepto de la Junta de Profesionales de la Salud (JPS) registrado MIPRES, el cual deberá estar aprobado. En el evento que la entidad recobrante aporte el soporte digital del formato de junta, se verificará el usuario, la decisión de la junta (que esté aprobado) y la tecnología.

En cuanto al listado temporal de medicamentos UNIRS, se precisa lo siguiente:

Servicio o tecnología a auditar	Prescripción efectuada por el profesional de la salud	Revisión y verificación	Registro en MIPRES del concepto de la junta de profesionales de la salud	Resultado de la auditoría
UNIRS	El profesional indicó que SI requiere JPS	Auditor confirma que NO es medicamento del listado UNIRS	No requiere concepto	Aprobar, previo cumplimiento de los demás requisitos
UNIRS	El profesional indicó que SI requiere JPS	Auditor confirma que NO es medicamento del listado UNIRS	Aprobado por la JPS	Aprobar, previo cumplimiento de los demás requisitos Aprobar, previo cumplimiento de los demás requisitos.
UNIRS	El profesional indicó que SI requiere JPS	Auditor confirma que NO es medicamento del listado UNIRS	No aprobado por la JPS	Aprobar, previo cumplimiento de los demás requisitos
UNIRS	El profesional indico que SI requiere JPS	Auditor confirma que es medicamento del listado UNIRS	No requiere concepto	Glosa pertinente
UNIRS	El profesional indicó que SI requiere JPS	Auditor confirma que es medicamento del listado UNIRS	No aprobado por la JPS	Glosa pertinente
UNIRS	El profesional indicó que SI requiere JPS	Auditor confirma que es medicamento del listado UNIRS	Aprobado por la JPS	Aprobar, previo cumplimiento de los demás requisitos

IV. Tratándose de prestaciones sucesivas, en pacientes crónicos, en caso de que la entidad recobrante no pueda aportar evidencia de una prescripción médica específica, el representante legal de dicha entidad, podrá subsanar la ausencia de esa prescripción, mediante un documento en la que de forma explícita y con base en la historia clínica y demás documentos de la prestación, certifique que el medicamento suministrado en esa oportunidad, corresponde al que el profesional de la salud le prescribe de manera periódica.

V. Cuando se trate de prescripciones de medicamentos que por error hayan sido marcados como preparaciones magistrales:

La entidad recobrante deberá identificar el error de marcación en MIPRES por parte del profesional de la salud. Una vez se identifica que el caso corresponde a un error de marcación, un médico adscrito a la entidad recobrante deberá emitir una certificación en la cual indique que posterior a la revisión y análisis de la prescripción del paciente objeto de recobro/cobro se concluye que no corresponde a una

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

preparación magistral, para lo cual al proceso de revisión y verificación que adelante la ADRES deberá aportar una certificación suscrita por el representante legal donde se manifieste dicha situación.

VI. Para el caso de enfermedades huérfanas:

- La entidad recobrante deberá validar en la historia clínica del paciente si el usuario tiene una enfermedad huérfana o por el contrario corresponde a un error de marcación en MIPRES, por parte del profesional de la salud.
- Una vez se identifica que el caso corresponde a un error de marcación, un médico adscrito a la entidad recobrante deberá emitir una certificación en la cual indique que posterior a la revisión y análisis de la historia clínica del paciente objeto de recobro/cobro se concluye que no tiene una enfermedad huérfana, adjuntando la historia clínica evaluada.
- Esta certificación deberá ser firmada adicionalmente por el Representante legal de la entidad recobrante. No se considerarán ni tendrá validez para este proceso, la remisión de las historias clínicas anteriores al evento, es decir a la marcación incorrecta en MIPRES.

La presentación de las cuentas que cumplen con dicha condición se deberá efectuar en un periodo de radicación especial, toda vez que la ADRES debe acondicionar el sistema de información.

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿Se aportó la orden o formula médica y la misma es legible?	Fórmula u orden médicas, o, resumen de atención, o, epicrisis o historia clínica que origina la prescripción en donde se puedan establecer los requisitos definidos	APF40001	No se aportó orden o formula médica o la misma se encuentra ilegible.
¿Si el ordenamiento corresponde a una prescripción de medicamentos cumple con el artículo 2.5.3.10.15 y 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016?		APF40002	La prescripción de medicamentos NO PBS-UPC no cumple con los requisitos establecidos en del Decreto 780 de 2016.
¿Si el ordenamiento médico corresponde a una prescripción de procedimientos, dispositivos médicos, insumos o productos nutricionales (el último solo en los casos que aplica) cumple los requisitos previamente señalados?		APF40003	La prescripción de procedimientos o insumos (el último solo en los casos que aplica) no cumple con el mínimo establecido para su verificación.
¿La prescripción evidencia el servicio o tecnología en salud recobrada?		APF40004	La orden, o, fórmula médica, o, resumen de atención, o, epicrisis o historia clínica no describe la tecnología en salud recobrada
¿La fecha de la orden o formula médica es anterior a la fecha		APF40005	La fecha de la orden o formula médica es

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
de suministro del servicio o tecnología en salud?, salvo que corresponda a un servicio de urgencia u hospitalización, caso en el cual deberá ser anterior a la fecha de egreso del paciente.			posterior a la fecha de suministro del servicio o tecnología en salud
¿El Acta de CTC permite identificar nombre y tipo o número de identificación del usuario objeto de recobro, el servicio o la tecnología en salud prescrita, el diagnóstico y el profesional de la salud que ordena el servicio o tecnología?		APF40006	El Acta de CTC no permite identificar nombre y tipo o número de identificación del usuario objeto de recobro, el servicio o la tecnología en salud prescrita, el diagnóstico y el profesional de la salud que ordena el servicio o tecnología.
¿La fecha del acta de CTC es anterior a la fecha de suministro del servicio o tecnología en salud?, salvo que corresponda a un servicio de urgencia u hospitalización, caso en el cual deberá ser anterior a la fecha de egreso del paciente.		APF40007	La fecha del Acta de CTC es posterior a la fecha de suministro del servicio o tecnología en salud
¿El Acta de CTC tiene registrado el diagnóstico según listado CIE 10?		APF40008	El Acta del CTC No. () no identifica el diagnóstico o no registra la codificación internacional de enfermedades CIE10.
¿El Acta de CTC describe de forma completa el medicamento ¹⁷ NO PBS UPC autorizado?		APF40009	El acta de CTC No. () no describe el nombre del medicamento autorizado de forma completa.

¹⁷ Para que el Acta de CTC se considere completa en caso de autorizar medicamentos debe identificar: Principio(s) activo(s) individuales o combinados, Código ATC, Concentración, Forma farmacéutica, Número de días/tratamiento, Número de dosis/día, Cantidad autorizada.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿El Acta de CTC describe de forma completa el procedimiento ¹⁸ autorizado?		APF40010	El Acta de CTC No. () no describe el procedimiento autorizado de forma completa.
¿El Acta de CTC describe de forma completa el insumo ¹⁹ autorizado?		APF40011	El Acta de CTC No. () no identifica de forma completa el insumo autorizado y/o no cumple la condición de exceder el condicionamiento definido en el PBS o su mención explícita.
¿El Acta de CTC da cuenta de la decisión adoptada por el Comité?		APF40012	El Acta de CTC no permite verificar la decisión adoptada por el Comité.
¿El Acta de CTC se encuentra debidamente ²⁰ firmada? O en su defecto, ¿se adjunta la certificación que trata la Resolución 618 de 2020?		APF40013	El Acta de CTC no registra firma de uno o todos los integrantes del CTC o no se aporta la certificación que prevé la Resolución 618 de 2020.
Acta de CTC tiene acta aclaratoria ²¹ y su contenido se ajusta a los criterios definidos? ²²		APF40014	El Acta Aclaratoria de CTC No. () no se ajusta a los criterios definidos.

¹⁸ El procedimiento autorizado debe identificar la totalidad de los siguientes datos: El CUPS del procedimiento autorizado (si lo tiene), Frecuencia uso, Cantidad Autorizada, Tiempo Total, Objetivo y motivo de recurrencia si aplica.

¹⁹ El insumo autorizado debe identificar la totalidad de los siguientes datos: Nombre, Objetivo, Frecuencia uso, Cantidad Autorizada y Tiempo Total.

²⁰ El Acta de CTC debe estar firmada mínimo por 2 de los integrantes del Comité con el respectivo nombre y registro médico si aplica este último. Siempre que las firmas estén incompletas debe adjuntar de acuerdo con el Parágrafo 3 del Artículo 14 de la Resolución 5395 de 2013 la certificación del representante legal de la entidad recobrante.

²¹ Ver definición de Acta Aclaratoria de CTC en el glosario

²² El diligenciamiento de un Acta Aclaratoria aplica cuando se pretende clarificar o ampliar la información de uno o varios campos de los contenidos en el Acta inicial de CTC, en los siguientes casos:

- De los campos generales: la ciudad y el tipo de atención (ambulatoria, hospitalaria)
- Del diagnóstico: la aclaración aplica solo para ampliar la información clínica que justifique el uso del servicio NO POS objeto de análisis.
- Solicitud de la Tecnología en Salud No Pos: solo es posible aclarar el acta inicial para completar o adicionar los campos relacionados con el diligenciamiento del que reemplaza o sustituye y comparador administrativo si lo tiene.
- Soporte de la evidencia y justificación del uso de la tecnología No Pos: solo es posible adicionar aclaraciones cuando se trate de ampliar la información registrada inicialmente.
- Verificación de criterios de evaluación y autorización, de los criterios definidos por la Honorable Corte Constitucional cuando se trate del análisis de exclusiones: se puede clarificar lo descrito en el acta inicial solo cuando se trate de completar algún (s) criterio(s) no evaluado en el Comité inicial.
- Responsables del Comité: solo es objeto de aclaración cuando se trata de adicionar los datos de uno de los representantes.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
Aplica para prescripciones en MIPRES anuladas: ¿Existe una prescripción física, o, historia clínica, o, epicrisis, según corresponda que permite determinar si el número de MIPRES se anuló posteriormente al suministro de la tecnología?	- MIPRES - Evidencia de entrega	APF40015	No existe una prescripción física, o, historia clínica, o, epicrisis, según corresponda que permite determinar si el número de MIPRES se anuló posteriormente al suministro de la tecnología
¿Si el servicio o tecnología en salud recobrado corresponde a un medicamento del listado temporal UNIRS, la información del acta de junta de profesionales de la salud y concepto aprobado se encuentra registrado en MIPRES o fue aportada?	- MIPRES - Acta de Junta de profesionales - Concepto de junta de profesionales	APF40016	La información del acta de junta de profesionales de la salud y/o concepto aprobado no se encuentra registrado en MIPRES o no fue aportada
¿Si la servicio o tecnología en salud recobrado corresponde a un servicio o tecnología que requiere concepto de Junta de Profesionales, la información del acta de junta de profesionales de la salud y concepto aprobado se encuentra registrado en MIPRES o fue aportada?	- MIPRES - Acta de Junta de profesionales - Concepto de junta de profesionales	APF40017	La información del acta de junta de profesionales de la salud y/o concepto aprobado no se encuentra registrado en MIPRES o no fue aportada
¿El uso o la indicación del medicamento prescrito y autorizado no está registrada	Fórmula u orden médicas, o, resumen de atención, o,	APF40018	El uso o la indicación del medicamento prescrito y autorizado no está

No aplica la realización de actas aclaratorias cuando se incumplen las reglas contenidas en la definición y por lo tanto se pretende aclarar campos tales como:

- Fecha de elaboración y número del acta inicial
- Datos de identificación del usuario: en cualquiera de sus campos
- Datos del médico tratante: nombres, apellidos registro médico y especialidad, fecha de la solicitud y fecha de radicación de la solicitud.
- Diagnóstico: no es viable aclarar el diagnóstico inicial
- Solicitud de la Tecnología en Salud No Pos: en ninguno de los campos relacionados con la solicitud de la tecnología no pos es posible realizar aclaraciones relacionadas con el servicio analizado en el comité inicial.
- Soporte de la evidencia y justificación del uso de la tecnología No Pos: no procede la aclaración cuando corresponde a un cambio de la justificación o del soporte de evidencia.
- Verificación de criterios de evaluación y autorización, de los criterios definidos por la Honorable Corte Constitucional cuando se trate del análisis de exclusiones: no pueden aclararse los criterios previamente evaluados por el Comité.
- Decisión del Comité: no es viable aclararla ni modificarla
- Responsables del Comité: las personas que conforman el Comité no son susceptibles de aclaración, así como sus firmas y datos personales.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
ante el INVIMA y si es un medicamento se encuentra registrado en el listado UNIRS?	epicrisis, o, historia clínica que origina la prescripción en donde se puedan establecer los requisitos definidos		registrada ante el INVIMA y si es un medicamento no se encuentra registrado en el listado UNIRS
¿La prescripción evidencia el servicio o tecnología en salud recobrada?	Prescripción, o, resumen de atención, o, epicrisis, o, historia clínica en donde se puedan establecer los requisitos definidos	APF40019	La prescripción en MIPRES o, resumen de atención, o, epicrisis, o, historia clínica no describe la tecnología en salud recobrada
¿La fecha de la prescripción es anterior a la fecha de suministro del servicio o tecnología en salud?, salvo que corresponda a un servicio de urgencia u hospitalización, caso en el cual deberá ser anterior a la fecha de egreso del paciente.		APF40020	La fecha de la orden o formula médica es posterior a la fecha de suministro del servicio o tecnología en salud
En caso de no aportar la orden o fórmula médica, ¿se aportó el acta de CTC y es legible?	Fórmula u orden médicas, o, resumen de atención, o, epicrisis o historia clínica que origina la prescripción en donde se puedan establecer los requisitos definidos	APF40021	No se aportó acta de CTC o la misma se encuentra ilegible

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.5.5. Componente Suministro

Objetivo: Verificar que el servicio o tecnología en salud prescrita por el profesional de la salud fue efectivamente suministrada al usuario.

Generalidades:

En el proceso de revisión y verificación se deberá validar que la información reportada en el [Formato 1](#) sea consistente en cuanto a: i) Usuario objeto del recobro, ii) servicio o tecnología en salud suministrada, iii) cantidad suministrada y iv) consistencia en las fechas. En caso de presentar alguna inconsistencia, la la firma que desarrolle el proceso de revisión y verificación impondrá la glosa pertinente.

Para verificar que el servicio o tecnología en salud se suministró al usuario, se observará lo siguiente:

1.1 Previo a la entrada en operación de MIPRES:

- **Cuando el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC sea de tipo ambulatorio:** firma o número de identificación del paciente, su representante, responsable, acudiente o de quien recibe la tecnología, que puede constar en la factura de venta o documento equivalente, en la fórmula u orden médica que podrá ser el reporte de la prescripción, la historia clínica que origina la prescripción o en el formato diseñado para tal efecto por los proveedores, que deberá contener como mínimo los siguientes datos:
 - i) Nombre o documento de identificación del paciente,
 - ii) fecha de prestación del servicio,
 - iii) nombre del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC objeto del recobro/cobro.
- **Cuando el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC se haya proporcionado en atención de urgencias, internación u hospitalización:** Copia del informe de atención de urgencias, o, epicrisis, o, historia clínica que origina la prescripción.

En el evento que la entidad recobrante no haya aportado una evidencia de entrega con las características antes señaladas, o la misma no resulte clara o legible, este requisito se validará conforme a lo previsto en el artículo 7 de la Resolución 4244 de 2015 del Ministerio de salud y Protección social.

1.2 Posterior a la entrada de MIPRES: Se validará la existencia del suministro en MIPRES respecto de la prescripción origen del recobro.

En ningún caso, como soporte del suministro procederá la presentación de la autorización del servicio o tecnología.

La prestación del servicio se encontrará válida si esta se da dentro de las 24 horas después de la fecha de fallecimiento del usuario registrada en las bases de datos disponibles en la ADRES.

Cuando el servicio o tecnología en salud a recobrar corresponda a un paciente diagnosticado con enfermedad huérfana, la entidad recobrante deberá aportar adicional a los soportes del recobro el

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Formato 7 debidamente suscrito, el cual en ningún caso equivaldrá o reemplazará los soportes requeridos para la verificación de los requisitos.

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	No. Glosa	Glosas que deben imponer
¿Existe evidencia de entrega al usuario del servicio o la tecnología en salud objeto del recobro/cobro? ²³	- Factura de venta o documento equivalente o, - Fórmula u orden médica, o, resumen de la atención, o, historia clínica, o, epicrisis que origina la prescripción - Certificación del prestador o, - Formato diseñado por la entidad recobrante	APF50001	La entidad recobrante no aporta el documento establecido en la norma como evidencia de la entrega del servicio o la tecnología en salud.
Si corresponde a una <u>atención ambulatoria</u> ¿Existe documento que acredite el suministro de la tecnología??	- Factura de venta o documento equivalente - Fórmula u orden médica, historia clínica que origina la prescripción CTC - Certificación del proveedor - Formato diseñado por la entidad	APF50002	La entidad recobrante no aporta el documento en el que se acredite el suministro del servicio o tecnología en salud
Si corresponde a una <u>atención inicial de urgencias</u> ²⁴ ¿Existe copia del informe de atención inicial de urgencias?	Informe de atención inicial de urgencias	APF50003	La entidad recobrante no aporta copia del informe de atención inicial de urgencias como evidencia de entrega de la tecnología recobrada
Si corresponde a una <u>atención de urgencias</u> ²⁵ con <u>observación, servicios de internación</u> ²⁶ , <u>cirugía hospitalaria o</u>	- Copia de Epicrisis que origina la prescripción, o - Copia del Resumen de atención, o - Historia Clínica que origina la prescripción	APF50004	La entidad recobrante no aporta copia de la epicrisis, o, resumen de atención, o, historia clínica como evidencia de

²³La evidencia de la entrega del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC al usuario se verificará con la firma o documento de quien lo recibe, entendiéndose que corresponde a la persona responsable del paciente. Tenga en cuenta que no siempre el paciente puede ser el firmante incluso por su misma condición de salud, el requisito se mantiene ante la importancia de tener evidencia de que el servicio fue recibido. Cuando exista no se evidencie con claridad la firma y número de identificación por ser ilegible, poco claro o insuficiente en el contenido, se verificará bajo la regla establecida en el artículo 7 de la Resolución 4244 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.

²⁴Ver glosario que define el término atención inicial de urgencias.

²⁵Ver glosario que define el término atención de urgencias.

²⁶ Referido a las atenciones donde la estadía del paciente sea superior a 24 horas dentro de la Institución Prestadora de Servicios de Salud. En este caso, se admitirá como evidencia de suministro en caso de tratarse de medicamentos, las órdenes médicas y hojas de aplicación de medicamentos o notas de enfermería, solo si es posible establecer que dicho soporte pertenece a la historia clínica del usuario en mención y que la misma corresponde a la Institución que prestó el servicio.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	No. Glosa	Glosas que deben imponer
<u>ambulatoria.</u> ²⁷ ¿Existe copia de la epicrisis, o, resumen de atención o historia clínica?			entrega de la tecnología recobrada.
¿La evidencia de entrega es legible?	- Factura de venta o documento equivalente o, - Fórmula u orden médica que podrá ser la impresión del reporte de la prescripción, - Certificación del prestador o, - Formato diseñado por la entidad o, - Copia de Epicrisis que origina la prescripción o, - Copia del Resumen de atención o, - Historia Clínica que origina la prescripción	APF50005	La evidencia de entrega no es legible
Si el usuario a quien se le prestó o suministró el servicio o la tecnología en salud, ha sido diagnosticado con <u>enfermedad huérfana:</u> ¿La entidad recobrante registro al usuario en el sistema de información establecido por el Título 4 de la parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya?	Sistema de información establecido por el decreto 1954 de 2012 o la norma que modifique, adicione o sustituya	APF50006	La entidad recobrante no registró al usuario diagnosticado con enfermedad huérfana en el sistema de información establecido por el decreto Título 4 de la parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya.
Si el usuario a quien se le prestó o suministró el servicio o la tecnología en salud, ha sido diagnosticado con <u>enfermedad huérfana:</u>	Historia clínica donde se evidencia que el usuario padece una enfermedad huérfana conforme a los resultados de las pruebas	APF50007	La entidad recobrante no aportó historia clínica, pruebas diagnósticas, evidencia documental o el concepto que contiene el criterio clínico, según

²⁷Para el caso de tecnologías en salud no pos usadas en salas de cirugía se admitirá como evidencia de suministro la hoja de descripción quirúrgica o la hoja de gastos de la cirugía, en caso de tratarse de medicamentos, se admitirá como soporte el récord de anestesia. Lo anterior, solo si es posible establecer que dicho soporte pertenece a la historia clínica del usuario en mención y que la misma corresponde a la Institución que prestó el servicio.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	No. Glosa	Glosas que deben imponer
¿La entidad recobrante aportó evidencia documental como por ejemplo pruebas diagnósticas, copia de la historia clínica o el concepto que contiene el criterio clínico, según aplique, con las cuales fue confirmada la enfermedad huérfana?	diagnósticas confirmatorias, o • Pruebas diagnósticas confirmatorias, o • Concepto que contiene el criterio clínico de la enfermedad huérfana debidamente confirmada		aplique, con las cuales fue confirmada la enfermedad huérfana.
Si el usuario a quien se le prestó o suministró el servicio o la tecnología en salud, ha sido diagnosticado con <u>enfermedad huérfana</u>: ¿La entidad recobrante aportó el Formato 7 y este se encuentra debidamente diligenciado y suscrito por parte de la entidad recobrante?	• Formato 7	APF50008	La entidad recobrante no aportó el Formato 7 y este se encuentra debidamente diligenciado y suscrito por parte de la entidad recobrante

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.5.6. Componente Facturación

Objetivo: Verificar que la presentación de la factura de venta o documento equivalente, expedida por el proveedor, cumpla con lo previsto en el Estatuto Tributario y demás condiciones establecidas por la ADRES.

Generalidades: Se verificará que la factura o documento equivalente contenga:

1. Número de factura o documento equivalente.
2. El nombre y NIT del Proveedor/Prestador.
3. El nombre y NIT de la entidad recobrante.
4. Nombre o número de identificación del usuario al cual se le suministró la tecnología y servicio de salud.
5. Descripción, valor unitario, valor total y cantidad^{28 29 30} de la tecnología y servicio de salud
6. Código y descripción de los servicios y tecnologías de acuerdo con las siguientes especificaciones:
 - Para los medicamentos con registro sanitario del INVIMA, se debe utilizar el Código Único de Medicamentos (CUM).
 - Para los medicamentos vitales no disponibles e importados, se debe utilizar el Identificador Único de Medicamentos (IUM) asignado por el INVIMA.
 - Para los procedimientos, se debe utilizar el Código Único de Procedimientos en Salud (CUPS).
 - Para los dispositivos médicos, productos nutricionales y servicios complementarios, se debe utilizar el código de MIPRES.

En caso de que la factura o documento equivalente aportado no contenga dichas especificaciones, en el proceso de auditoría se deberá verificar la correlación entre el servicio o tecnología en salud prescrita, facturada, suministrada y recobrada.

7. Documento del proveedor con detalle de cargos cuando en la factura no esté discriminada la atención. En caso de que la entidad recobrante no disponga de dicho detalle expedido por el proveedor, el representante legal de la entidad recobrante podrá certificar este detalle.
8. Cuando la factura incluya el tratamiento de más de un paciente, deberá anexarse certificación del proveedor que desagregue la cantidad y el valor facturado de la tecnología y servicio en salud, por cada usuario, especificando la fecha de prestación del servicio y la factura de venta o documento equivalente a la cual se imputa la certificación.
9. Certificación del representante legal de la entidad recobrante, en la que indique a qué factura imputa la tecnología y servicio en salud y el(los) paciente(s) a quien(es) le(s) fue suministrado, cuando se realicen compras al por mayor y al proveedor le sea imposible identificar al usuario que recibió la tecnología y servicio en salud.

Para efectos del recobro por tecnologías en salud suministradas por las Cajas de Compensación Familiar a sus programas de EPS, la factura deberá contener el nombre o razón social y tipo de identificación de la respectiva Caja de Compensación.

²⁸ Se entiende por factura completa aquella que cumple las siguientes condiciones: Nombre o identificación del afiliado al cual se le suministra el servicio o tecnología no financiada con recursos de la UPC, descripción, valor unitario, valor total y cantidad del servicio o tecnología no financiada con recursos de la UPC y fecha de radicación de la factura ante el pagador.

²⁹ Si el servicio prestado es unitario no se requiere la cantidad.

³⁰ Si la factura contiene cantidades claras y el valor total por cada servicio prestado que permita determinar el valor unitario, no se exigirá que esté descrito el mismo.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Cuando se trate de recobros por medicamentos importados por la entidad recobrante, deberá allegarse copia de la declaración de importación, declaración andina de valor y de la factura del agente aduanero que la entidad recobrante utilizó para la nacionalización del producto. En todo caso, el representante legal de la entidad recobrante deberá indicar mediante una certificación, el número de la declaración de importación respecto de la solicitud del recobro, el afiliado para el cual se realizó la importación del medicamento y la cantidad recobrada. En todo caso, cuando la entidad recobre los costos asociados a los trámites de importación, estos deberán incluirse en la misma solicitud recobro.

Cuando se evidencien disponibilidades de medicamentos importados por la entidad recobrante, suministrados a otros usuarios, estos podrán recobrarse, previa verificación de la prescripción médica y de las causas que originaron tales disponibilidades; situación que será certificada bajo la gravedad de juramento del representante legal de la entidad recobrante, indicando el número de la declaración de importación, el afiliado para el cual se realizó la importación del medicamento y la cantidad recobrada.

En el evento que el usuario haya asumido el costo de un servicio o tecnología en salud no financiado con cargo a la UPC debidamente prescrito por un profesional de la salud y sobre el cual la entidad recobrante haya concluido que es viable jurídicamente el reintegro de los recursos al usuario, la entidad recobrante podrá presentar ante la ADRES dichos servicios y tecnologías, para lo cual, además de acreditar los requisitos asociados a la prescripción y evidencia de suministro, deberá evidenciar la factura o documento equivalente, mediante el cual el usuario adquirió el servicio o la tecnología y el documento con el que realice el cobro ante la entidad recobrante.

En caso que el servicio o tecnología sea suministrado por una persona natural que, según el régimen tributario, no esté obligada a facturar, el documento que presente deberá contener el detalle al que hace alusión los numerales 2 al 6 descritos en las generalidades de este componente.

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿Existe factura o documento equivalente?	- Factura de venta o documento equivalente - Certificación del proveedor - Certificación del representante legal de la	APF60001	La entidad recobrante no aporta factura o documento equivalente de la tecnología en salud recobrada
¿La factura o documento equivalente es legible?		APF60002	La factura de venta o documento equivalente no es legible
¿La factura o documento equivalente permite identificar los requisitos 1 al 3 que se describen en la generalidad de este componente?		APF60003	La factura o documento equivalente no permite identificar los siguientes requisitos: (i) número de factura; (ii) nombre y NIT del Proveedor/Prestador, y (iii) nombre y NIT de la entidad recobrante

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿La factura identifica el nombre o número de identificación del usuario al cual se le suministró la tecnología y servicio de salud o, tratándose de compras al por mayor, se aportó certificación con el detalle de beneficiarios en donde se identifique el usuario?	entidad recobrante	APF60004	En la factura no se identifica el nombre o el tipo y número de identificación del usuario al cual se le suministró la tecnología y servicio de salud. Tratándose de compras al por mayor, no se aportó certificación con el detalle de beneficiarios en donde se identifique el usuario
¿La factura o documento equivalente contiene la descripción, valor unitario, valor total y cantidad de la tecnología y servicio de salud? ^{31 32 33}		APF60005	La factura o documento equivalente no contiene la descripción, valor unitario, valor total y cantidad de la tecnología y servicio de salud
¿La factura o documento equivalente describe de forma completa el servicio o tecnología en salud facturada o en su defecto existe correlación entre los soportes de la prescripción, suministro, facturación y recobro?		APF60006	La factura o documento equivalente no describe el servicio o tecnología en salud de acuerdo con las especificaciones o en su defecto no existe correlación entre los soportes de la prescripción, suministro, facturación y recobro.
¿La factura incluye el detalle de cargos del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC, expedido por el proveedor o se anexa una certificación del representante legal de la entidad que suscribe dicho detalle?		APF60007	La factura No. () no incluye el detalle de cargos del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC, expedido por el proveedor y no se anexa una certificación del

³¹ Se entiende por factura completa aquella que cumple las siguientes condiciones: Nombre o identificación del afiliado al cual se le suministra el servicio o tecnología no financiada con recursos de la UPC, descripción, valor unitario, valor total y cantidad del servicio o tecnología no financiada con recursos de la UPC y fecha de radicación de la factura ante el pagador.

³² Si el servicio prestado es unitario no se requiere la cantidad.

³³ Si la factura contiene cantidades claras y el valor total por cada servicio prestado que permita determinar el valor unitario, no se exigirá que esté descrito el mismo.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
			representante legal de la entidad que suscribe dicho detalle.
En caso de una factura o documento equivalente que incluye el tratamiento de más de un usuario ¿Se anexa la certificación del proveedor?		APF60008	La factura o documento equivalente incluye el tratamiento de más de un usuario y no se anexa certificación del proveedor que desagregue la cantidad y el valor facturado del servicio o tecnología en salud por cada usuario, fecha de prestación y factura de venta o documento equivalente al cual se imputa la certificación.
En caso de factura por compras al por mayor en la cual no se describe al paciente(s) que recibió el servicio ¿Se anexa la certificación del representante legal en la que indica a qué factura le imputa el servicio o tecnología en salud?		APF60009	La factura No. () incluye compras al por mayor en las que el proveedor no identifica al (los) usuario(s) que recibió(eron) el servicio o tecnología en y no se anexa certificación del representante legal en la que se indique a quién(es) fue suministrado el servicio o tecnología en salud y la factura a la cual se imputa el servicio o tecnología en salud
En caso de medicamentos importados directamente por la entidad recobrante ¿Existe copia de la declaración de importación?	Declaración de Importación	APF60010	La entidad recobrante no anexa la copia de la declaración de importación
En caso de medicamentos importados ¿Existe copia de la factura del agente aduanero?	Factura del agente aduanero	APF60011	La entidad recobrante no anexa la copia de la factura del agente aduanero
En caso de medicamentos importados directamente por la entidad	Certificación del Representante	APF60012	No aporta certificación del representante legal

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
recobrante ¿Existe certificación firmada por el representante legal de la entidad que indique el número de la declaración de importación respecto de la solicitud de recobro/cobro, el afiliado y la cantidad recobrada?	Legal de la entidad recobrante		indicando el número de la declaración de importación, el afiliado y la cantidad recobrada, cuando se generen disponibilidades de medicamentos importados por la entidad recobrante que se suministren a otros usuarios verificando prescripción médica y las causas que originaron las disponibilidades.
¿El código del medicamento en CUM registrado en la factura de venta o documento equivalente no corresponde una muestra médica?	Factura de venta o documento equivalente	APF60013	La factura de venta o documento equivalente contiene un CUM que corresponde a una muestra médica, de acuerdo con la actualización mensual del INVIMA

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.5.7. Componente Reliquidación

Objetivo: Verificar que los valores objeto de recobro se encuentre debidamente liquidados, soportados y conforme a la regulación.

Generalidades: Para efectuar la reliquidación de los valores que se van a reconocer y pagar, es necesario tener en cuenta las siguientes variables:

i) De las cantidades

- Las cantidades prescritas por el profesional de la salud u ordenadas por el fallo de tutela deben estar incluidas en el valor facturado. La auditoría de las cuentas se realizará con lo efectivamente facturado. Si existen diferencias con lo prescrito por el profesional de la salud, siempre y cuando no se exceda en las cantidades prescritas por éste, no será objeto de aplicación de glosa
- Cuando se trate de recobro/cobros por servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC que esté limitada a una cantidad específica para la fecha de prestación del servicio, solo se reconocerán los excedentes.

ii) De los valores regulados, Valores Máximos de Recobro (VMR) o coberturas del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC

- Cuando se trate de medicamentos o dispositivos médicos se validará si se encuentran regulados por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos o tienen un VMR definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el reconocimiento del margen adicional establecido en la normatividad, quien realice el proceso de revisión y verificación deberá confirmar que la factura aportada por la entidad recobrante fue expedida por una IPS y, de ser procedente, se reconocerá dicho margen.

- Se verifica si la tecnología en salud recobrada tiene definido un comparador administrativo.

iii) De los descuentos generales. Se aplica la siguiente deducción de manera transversal

- La entidad recobrante deberá deducir el valor de las cuotas moderadoras o copagos cobrados al afiliado de acuerdo con su Plan General de Cuotas Moderadoras y Copagos conforme lo determine el reglamento que se expida para el efecto. En caso contrario, la firma que desarrolle el proceso de revisión y verificación, realizará la reliquidación a que haya lugar conforme al valor registrado en la factura o documento equivalente, o en el [Formato 1](#) en el campo denominado "Vlrcuotcop", en el cual se registra el valor de la cuota moderadora o copago si aplica.
- La entidad recobrante deberá deducir el valor del homologo o sustituto, en caso de aplicar. En caso contrario, el auditor realizará la reliquidación conforme al valor registrado por la entidad recobrante en el [Formato 1](#) en los campos correspondientes.
- La entidad recobrante deberá deducir el valor del comparador administrativo en caso de aplicar, conforme a la normatividad establecida para ello. En que la entidad recobrante no efectúe la reliquidación, el auditor deberá realizar la reliquidación conforme a la normatividad así:

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

1. Identificar las tecnologías en salud que son objeto de la aplicación de un comparador administrativo conforme con las notas externas y resoluciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y que se referencian en el Manual Operativo y de Auditoría.
2. Identificar la fecha de la prestación de la tecnología en salud con el propósito de determinar qué norma le es aplicable.
3. Efectuar el cálculo del comparador administrativo, para lo cual se deberán considerar las siguientes variables:

- Valor por unidad mínima de concentración del comparador administrativo
- Concentración total del comparador administrativo
- Cantidad suministrada del comparador administrativo

La expresión aritmética será:

Cálculo del comparador administrativo = ((Concentración total del comparador administrativo * Cantidad suministrada del comparador administrativo) * Valor por unidad mínima de concentración del comparador administrativo)

4. Si la tecnología no financiada con la UPC es objeto de comparador administrativo y la entidad recobrante lo registro incorrectamente en el TXT, se deberá calcular el comparador administrativo de acuerdo con la cantidad suministrada del homólogo reportada por la entidad recobrante empleando la siguiente expresión:

Cálculo del comparador administrativo = ((Concentración total del comparador administrativo * Cantidad suministrada del homólogo registrada en el Formato 1) * Valor por unidad mínima de concentración del comparador administrativo)

5. En el evento que la tecnología en salud no financiada con la UPC sea objeto de comparador y la entidad recobrante no registre dicha información en el TXT, se deberá asignar el comparador administrativo teniendo en cuenta las cantidades suministradas de la tecnología objeto de recobro empleando la siguiente expresión:

Cálculo del comparador administrativo = (Concentración total del comparador administrativo * Cantidad suministrada de la tecnología (No financiada con la UPC) suministrada) * Valor por unidad mínima de concentración del comparador administrativo

Para los numerales 4 y 5, se utilizará la concentración media de las presentaciones farmacéuticas de la tecnología según la información reportada en el INVIMA.

En el evento en que la tecnología en salud tenga dos o más comparadores administrativos y los mismos tengan valores diferentes, se deberá tener como referente el de menor valor.

- Cuando se trate de recobro/cobros de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC ordenados mediante fallo de tutela, en los cuales el juez define el porcentaje a reconocer, deberá considerarse la línea del tiempo prevista en el subcomponente fallos de tutela.
- En el evento que las entidades recobrantes presenten saldos no aprobados en presentaciones

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

anteriores, es necesario que en este proceso de revisión y verificación se observen los siguientes criterios:

1. El servicio o tecnología no financiada con recursos de la UPC presentada al proceso de saneamiento definitivo debe corresponder con el ítem asociado al radicado anterior.

Servicio Tecnología: NomMedSerPrest
 Afiliado: NumDocAfiliado
 Factura: NumFactura
 Número de Acta: NumFallo
 Cantidad: CanSuministro
 Valor Unitario: VlrUnit

2. El valor recobrado en el proceso de saneamiento definitivo debe ser igual o menor al saldo disponible para pago, esto es: (Valor Total recobrado – Valores aprobados en las diferentes presentaciones).
3. El valor susceptible de aprobación en el proceso de saneamiento definitivo es como máximo el valor del saldo disponible y/o el valor recobrado del proceso de saneamiento (si es menor al saldo disponible).
4. En el proceso de saneamiento definitivo, las entidades recobrantes debieron haber presentado el valor recobrado debidamente re-liquidado y este debía ser menor o igual al saldo pendiente de aprobación.
5. Para el proceso de reliquidación se tendrá en cuenta:

- a. Si las entidades recobrantes no efectuaron la reliquidación, quien realice el proceso de revisión y verificación deberá hacerlo utilizando la información registrada en el Formato 1 (TXT) que trata el Manual Operativo y de Auditoría

Para determinar si las entidades recobrantes no efectuaron la reliquidación, se deberá tomar los datos del TXT del paquete APF:

*Valor recobrado = ((Cantidad NOPBS * Vr Unitario NOPBS) – ((Cantidad PBS * Vr Unitario PBS) - Cuota moderadora))*

- Si la cuota moderadora reflejada en la factura no fue descontada por la entidad recobrante, la firma auditora procederá a efectuar el descuento de la diferencia.
 - Si el valor del homólogo registrado en el TXT es menor al que debió aplicarse, entonces deberá registrarse la diferencia
 - Si al cantidad o valor unitario del NOPBS es diferente al registrado en la factura, se deberá registra la diferencia.
- b. En el evento de fallos de tutela, quien realice el proceso de revisión y verificación deberá observar las glosas impuestas al recobro en las presentaciones iniciales el porcentaje histórico de aprobación e identificando previamente las glosas

En todo caso, el monto a reconocer y pagar por cada uno de los servicios y tecnologías corresponderá a la totalidad de lo pagado por el servicio o la tecnología antes de la aplicación de las retenciones por

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

el pagador al prestador. En todo caso, los porcentajes de los impuestos deben corresponder a la información registrada en la factura aportada por la entidad recobrante.

Regla para aplicar a los servicios y tecnologías en salud que requieren el descuento por concepto de cuota moderadora o el reconocimiento de impuestos y que deberá ser considerada por las entidades recobrantes y quien efectúe el proceso de revisión y verificación:

1. Para el caso de cuotas moderadoras, la entidad recobrante deberá efectuar el descuento de dicho como se describe a continuación.
 - a. Si la factura objeto de recobro comprende un solo ítem, el descuento de la cuota moderadora se le debe efectuar al valor de este.
 - b. Si la factura objeto de recobro comprende más de un ítem, la entidad recobrante deberá evaluar si dentro de esta existe un ítem cuyo valor supere el valor de la cuota moderadora. En este caso, la entidad recobrante deberá descontar por una única vez el valor total de la cuota moderadora sobre dicho ítem. En caso contrario, la entidad recobrante deberá descontar por una única vez el valor total de la cuota moderadora del ítem de mayor valor hasta completar el valor de la cuota. En este caso, la entidad recobrante deberá presentar una certificación suscrita por su representante legal o el responsable de recobros que contenga la relación de los ítems de la factura, el detalle del descuento aplicado por la cuota moderadora y, en los casos que aplique, indicar el número de radicación de los ítems sobre los cuales se realizó el descuento.
2. Para el caso de reconocimiento de impuestos, la entidad recobrante deberá el aplicar el valor de este así:
 - a. Si la factura objeto de recobro comprende un solo ítem, el reconocimiento del impuesto objeto de la factura deberá aplicarse a dicho ítem en el campo denominado VlrUnit del **Formato 1**, es decir, el valor unitario deberá incluir el impuesto.
 - b. Si la factura objeto de recobro comprende más de un ítem, la entidad recobrante deberá aplicar por una única vez el reconocimiento del impuesto total de la factura a cualquiera de los ítems relacionados en la factura en el campo denominado VlrUnit del **Formato 1**, es decir, el valor unitario deberá incluir el impuesto. En este caso, la entidad recobrante deberá presentar una certificación suscrita por su representante legal o el responsable de recobros que contenga la relación de los ítems de la factura e indicar el ítem al cual se le aplicó el reconocimiento total del impuesto y, en los casos que aplique, indicar el número de radicación de los ítems sobre los cuales se aplicó el reconocimiento del impuesto.

Se aclara que las certificaciones descritas en los numerales 1 y 2 no serán objeto de revisión y verificación para las cuentas radicadas en la ADRES, que no cuentan con resultado de auditoría.

En caso de que en el proceso de reliquidación el resultado obtenido cuente con decimales, este deberá aproximarse al peso inferior más cercano.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿La cantidad facturada y efectivamente suministrada no excede la cantidad prescrita por el profesional de la salud?	- Factura de venta o documento equivalente - Prescripción médica	APF70001	Se reconocen () unidades correspondientes a la cantidad prescrita y suministrada al usuario
¿La cantidad facturada de la tecnología corresponde a la cantidad establecida en el plan de beneficios?	- Factura de venta o documento equivalente - Actos administrativos que definen los contenidos del Plan de beneficios en salud con cargo a la UPC	APF70002	Se reconoce () unidades correspondientes al servicio o tecnología en salud no cubierta por el plan de beneficios con cargo a la UPC, las demás unidades recobradas se glosan dado que están incluidas en el Plan de beneficios.
¿El valor del medicamento o dispositivo médico recobrado por la entidad recobrante, se encuentra regulado por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos o por un Valor Máximo de Recobro (VMR?) y es superior al valor establecido ³⁴ ?	Factura o documento equivalente	APF70003	El valor del medicamento o dispositivo médico recobrado es superior al valor establecido en la Circular No. () o en la resolución () por lo tanto, se glosa la diferencia
En caso de medicamentos con comparador administrativo ¿la operación matemática para establecer el valor del comparador administrativo es correcta?	Valor recobrado registrado por la entidad recobrante en el archivo TXT – Formato 1 (campo denominado vr_recobro/cobro).	APF70004	El resultado de la operación matemática del cálculo del comparador administrativo del medicamento recobrado presenta errores y por lo tanto se glosa la diferencia.
En caso de medicamentos sin comparador administrativo, ¿la operación matemática para establecer el valor del medicamento que reemplaza o sustituye, es correcta?		APF70005	El resultado de la operación matemática del cálculo del valor del medicamento que reemplaza o sustituye, presenta errores y por lo

³⁴ El valor podrá ser superior en caso de corresponder al margen adicional exclusivo para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), de acuerdo con lo establecido en la normatividad una vez verificada la factura.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			tanto se glosa la diferencia.
Se verifica que el valor recobrado reportado por la entidad recobrante incluya los descuentos relacionados con copagos y cuotas moderadoras y posteriormente se debe resolver, ¿el valor recobrado supera al valor liquidado?		APF70006	El valor recobrado es mayor al valor liquidado una vez descontados los copagos y cuotas moderadoras, por lo tanto, se re-liquida y se glosa la diferencia.
Para los servicios y tecnologías en salud ordenados mediante fallo de tutela, en los cuales el juez define el porcentaje a reconocer, ¿el valor recobrado corresponde al porcentaje previsto en la línea del tiempo del subcomponente fallos de tutela?		APF70007	El valor recobrado supera el porcentaje definido en la línea del tiempo, por lo tanto, se re-liquida y se glosa la diferencia.
En caso de procedimientos realizados bajo diferente tecnología y/o vía quirúrgica ¿la operación matemática para establecer el valor del procedimiento que reemplaza o sustituye, es correcta?	• Prescripción o acta de CTC • Factura de venta o documento equivalente • Historia clínica • Epicrisis • Resumen de atención	APF70008	El resultado de la operación matemática del cálculo del valor del procedimiento realizado bajo diferente tecnología y/o vía quirúrgica que reemplaza o sustituye, presenta errores y por lo tanto se glosa a diferencia.
¿El valor solicitado de la tecnología en salud no PBS es menor o igual al costo por evento o per cápita de lo incluido en el PBS?	• Valor recobrado registrado por la entidad recobrante en el archivo .txt (campo denominado vr_recobro). • Formato de justificación médica de tecnologías en salud ordenadas por fallos de tutela que no sean expresos o que ordenen tratamiento integral.	APF70009	Los valores recobrados son menores o iguales al costo por evento o per cápita de lo incluido en el PBS y por lo tanto están a cargo de la Unidad de Pago por Capitación.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Este requisito aplica para los ítems que cuentan con resultado de auditoría donde se aplicó glosa total o parcial. Que el valor objeto de recobro no ha sido pagado con anterioridad por el Fosyga o la ADRES.	- Histórico de base de datos de recobros - Soportes allegados al recobro Formato 1	APF70010	El valor objeto de recobro fue pagado con anterioridad por el Fosyga o la ADRES.
<u>Este requisito aplica para los ítems que cuentan con resultado de auditoría donde se aplicó glosa total o parcial.</u> Que el valor del servicio o tecnología en salud no financiada con la UPC no sea superior al inicialmente glosado.	- Histórico de base de datos de recobros - Soportes allegados al recobro Formato 1	APF70011	El valor del servicio o tecnología en salud no financiada con la UPC es superior al inicialmente glosado.
<u>Para los servicios y tecnologías en salud que requieren el descuento por concepto de cuota moderadora</u> ¿La entidad recobrante presentó la certificación sobre el descuento por la cuota moderadora?	Certificación del representante legal de la entidad recobrante o del responsable de recobros	APF70012	La entidad recobrante no presentó la certificación sobre el descuento por la cuota moderadora o la misma no da cuenta de lo requerido por la ADRES
<u>Para los servicios y tecnologías en salud que requieren el reconocimiento de impuestos</u> ¿La entidad recobrante presentó la certificación sobre el reconocimiento de impuestos?	Certificación del representante legal de la entidad recobrante o del responsable de recobros	APF70013	La entidad recobrante no presentó la certificación sobre el descuento por la cuota moderadora o la misma no da cuenta de lo requerido por la ADRES

5.2.5.8. Componente Reconocimiento ADRES

Objetivo: Este componente tiene como objetivo evaluar si el reconocimiento y pago del servicio o tecnología le corresponde a la ADRES y es presentado dentro de los términos establecidos en la norma.

Generalidades:

En este componente se realizarán las siguientes verificaciones:

- I. El servicio y tecnología en salud no financiada con la UPC y ADRES es el pagador
- II. El reconocimiento y pago del servicio o tecnología se realiza en el término establecido

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

III. Cuando el servicio o tecnología en salud sea presentado por una entidad que pertenece al régimen exceptuado o especial, y este haya sido prestado en el marco de una orden de fallo de tutela, quien efectúe el proceso de revisión y verificación deberá validar:

- Para validar que existe y le asiste el derecho al usuario, quien efectúe el proceso de revisión y verificación deberá observar la información de la Registraduría Nacional del Estado Civil y no la BDUA.
- Que se haya aportado copia completa y legible del fallo de tutela o acción judicial que dio origen a la prestación del servicio o tecnología en salud y que ordena a la ADRES su reconocimiento.
- Para aquellos fallos de tutela que ordenen tratamiento integral, adicional a lo definido en el numeral anterior, se deberá aportar el Formato de integralidad "**Formato 4**" generado en vigencia de la Nota Externa 201433200179423 del 24 de julio de 2014 o, en su defecto, el que defina la ADRES. Para los servicios prestados con anterioridad a la vigencia de la nota externa, la entidad recobrante podrá aportar el formato establecido por la entidad recobrante siempre que cumpla con las características del **Formato 4**. En caso de que no se cuente con dicho documento, se deberá aportar la orden médica.

IV. Que no se presenten radicados duplicados en el mismo paquete, entendiéndose que un duplicado corresponde a: *Dos o más ítems que se presenta más de una vez, en un mismo período de radicación donde las variables de usuario (nombre y documento de identidad), fecha de prestación del servicio, código o nombre de la tecnología en salud recobrada, NIT del prestador, número de factura, cantidades recobradas y valores recobrados sean iguales, descartando así que no corresponda a una presentación fraccionada por parte de la entidad recobrante.*

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
Si el paciente corresponde al régimen subsidiado, especial o excepcional ¿El fallo de tutela otorga el recobro/cobro a la ADRES de manera expresa?	• Fallo de tutela	APF71001	El fallo de tutela a favor de usuario del régimen subsidiado, especial o excepcional no otorga de manera expresa recobro/cobro a la ADRES.
¿El servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC es consecuencia de un accidente de tránsito y no se ha agotado la cobertura SOAT? ³⁵	• MIPRES, orden médica, o, historia clínica, o, epicrisis • Fallo de tutela • Certificación de agotamiento de cobertura de la aseguradora del	APF71002	El servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC es consecuencia de un accidente de tránsito y aún no se ha agotado la cobertura SOAT.

³⁵ Debe validar el agotamiento de la cobertura del SOAT

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
	vehículo		
¿El servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC es consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad de origen laboral?	- MIPRES, orden médica, o, historia clínica, o, epicrisis - Fallo de tutela	APF71003	El servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC es consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad de origen laboral.
¿El recobro ya fue radicado en el mismo paquete o en otros paquetes?	- Información suministrada por la ADRES - Soportes de la cuenta presentada por la entidad recobrante	APF71004	El servicio o tecnología en salud objeto de recobro ya había sido radicado en el mismo paquete o en otros paquetes

Auditoría – Fase 2	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la continuación de la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, conforme a la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES.	Con la disposición de la información por parte de la ADRES para el desarrollo del proceso y termina con la generación de los resultados definitivos de la auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
Certificación preliminar del pre-cierre de la auditoría	Una vez culmine la Fase 2 de auditoría se deberá generar un pre-cierre de la auditoría de los servicios y tecnologías en salud que fueron presentados por las entidades recobrantes, junto con un medio magnético en el cual se relaciona toda la información de estado de auditoría de las cuentas presentadas a la ADRES. En el evento en que se hayan impuesto causales de anulación, quien haya efectuado el proceso de revisión y verificación informará a la ADRES y a las entidades recobrantes el detalle de las mismas. Dicha información deberá ser entregada a la ADRES y a las entidades recobrantes con el fin de que efectúen las verificaciones a que haya	Certificación del preliminar del pre-cierre del proceso de auditoría Medios magnéticos

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría – Fase 2	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la continuación de la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, conforme a la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES.	Con la disposición de la información por parte de la ADRES para el desarrollo del proceso y termina con la generación de los resultados definitivos de la auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	lugar. Lo anterior no implica que la entidad recobrante pueda allegar soportes adicionales a los presentados inicialmente en esta etapa. En el análisis que efectúe la entidad recobrante deberá indicar cuáles resultados, ya sea aprobados o no aprobados, acepta y sobre cuáles cuentas o ítems considera que es viable técnica y jurídicamente realizar una corrección. Los resultados de dicho análisis y la respectiva marcación se deberán informar a la ADRES a través del medio señalado por esta entidad. Posteriormente y con ocasión de la suscripción del contrato de transacción, en el que se incluirán consideraciones específicas sobre el particular, se precisarán los siguientes elementos: 1. Relación del número de radicación de los ítems sobre los cuales se hará el ajuste. 2. Descuento del costo de auditoría de los ítems sobre los cuales solicitará el ajuste. En todo caso, se deberá tener en cuenta que los ítems que se reingresen ajuste serán sometidos a un nuevo proceso de auditoría y el costo de esta también deberá ser asumido por la entidad recobrante. 3. Reingreso en el período de radicación de la línea correspondiente, de acuerdo con el cronograma establecido por la ADRES. En el evento que la entidad recobrante no efectúe el reingreso de los ítems en los términos antes señalados, se mantendrá la glosa impuesta y los mismos no podrán volverse a presentar ante la ADRES.	
Pre-cierre de la etapa de auditoría	Una vez las entidades recobrantes y la ADRES hayan realizado las verificaciones y efectuado las observaciones del resultado del pre-cierre, la firma que realiza el proceso de revisión y	Certificación del pre-cierre del proceso de auditoría Medios magnéticos

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría – Fase 2	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la continuación de la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, conforme a la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la ADRES.	Con la disposición de la información por parte de la ADRES para el desarrollo del proceso y termina con la generación de los resultados definitivos de la auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
	verificación deberá efectuar los ajustes a que haya lugar a partir de las observaciones.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.6. Etapa 6. Proceso de Calidad

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Proceso de calidad	En asegurar la calidad, unicidad y coherencia en la aplicación de las validaciones de los requisitos para la procedencia del pago de servicios y tecnologías objeto del saneamiento definitivo y las reglas de validación de la información presentada.	Con la definición de la muestra de cuentas que será objeto de revisión y termina con la certificación del proceso de calidad expedida por quien haya efectuado el mismo.
Objetivo	Este proceso tiene como propósito verificar y certificar, a través de la aplicación de una metodología muestral, que los resultados definitivos del proceso de auditoría (Fases 1 y 2) son consistentes y que se realizó la correcta aplicación de dichas reglas, protocolos, guías, procedimientos y demás instrumentos que sean definidos para el mencionado proceso. Con base en los resultados del proceso de calidad y una vez realizadas las verificaciones y ajustes pertinentes, quien haya ejecutado el proceso certificará los resultados definitivos del mismo para soportar la ordenación del gasto y autorización de giro que realice la ADRES.	
Generalidades	Revisión de calidad de los resultados de la auditoría con base en la metodología de muestreo que adopte la ADRES y ejecutada por quien corresponda. La metodología en mención deberá, a partir de técnicas estadísticas sólidas, definir una muestra de las cuentas auditadas para verificar la calidad, unicidad, coherencia y suficiencia de los resultados de la auditoría. En consideración de lo anterior, si de la revisión de la muestra, se concluye que estadísticamente los resultados de auditoría excedieron el margen de error permitido, quien haya efectuado la Fase 2 de auditoría deberá efectuar nuevamente su proceso y certificar los resultados correspondientes. Esta situación deberá repetirse tantas veces sea necesario, a fin de garantizar la calidad de los resultados de la auditoría, de forma tal que se obtenga la certificación y aval correspondiente por parte de quien efectúe el proceso de calidad. Una vez se obtenga la certificación del proceso de calidad, este documento junto con la certificación de resultados definitivos de la auditoría, harán parte de los soportes que le permitan a la ADRES adelantar el proceso de ordenación del gasto y autorización del giro de recursos.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.6.1. Componente Selección muestra, validación de resultados de la auditoría y conciliación de los mismos		
En líneas generales, la ejecución de este componente implica la aplicación de la metodología muestral a los resultados de auditoría (Fases 1 y 2) y la comprobación de tales resultados mediante la aplicación de las validaciones y, cuando a ello haya lugar, la contrastación de la información contra los soportes de tales cuentas. De esta forma, se establecerá si se presentan o no diferencias estadísticamente significativas frente a los resultados del proceso de auditoría y, a partir del análisis y evaluación de los resultados de las pruebas realizadas a la información revisada, conciliar los resultados y emitir certificación que apruebe o no los resultados de la auditoría, como soporte para continuar o no con el proceso de saneamiento definitivo.		
Segmento al que le aplica	Sub-proceso	Actividades
Primer Segmento	Toma de información para auditoría (muestra)	Aplicación de la metodología definida por la ADRES para el muestreo de las cuentas que surtieron el proceso de Auditoría Fase 1 y que como resultado tuvieron el estado "Radicado". Para este grupo de servicios y tecnologías, la ADRES podrá solicitar la factura, documento equivalente y los demás soportes que se requieran con el fin de contrastar la información reportada por la entidad recobrante. Para ello, la ADRES directamente o a través del tercero que contrate para tal efecto podrá aplicar una metodología de muestreo de los servicios y tecnologías presentados por la entidad recobrante a fin de determinar la procedencia de la aprobación de la totalidad de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC. En caso en el que se supere el margen de error establecido en la metodología de muestreo, la ADRES procederá a la devolución de la totalidad de los servicios y tecnologías presentados en el respectivo periodo.
Segundo segmento	Toma de información para auditoría (muestra)	• Aplicación de la metodología definida por la ADRES para el muestreo de las cuentas que surtieron el proceso de Auditoría Fase 2.
	Verificaciones por realizar	• Aplicación de validaciones para comprobar la correcta ejecución de las validaciones efectuadas en la Auditoría Fase 1. • Auditoría documental, cuando a ello haya lugar. • Aplicación de verificaciones complementarias que para tal efecto defina la ADRES Lo anterior, desarrollado integralmente mediante o acorde con la Auditoría Fase 1 y Auditoría Fase 2, descritas en este capítulo documento.
Primer y segundo segmento	Resultados del análisis y evaluación de la información	Consolidación de resultados de las diferentes pruebas de auditoría.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.6.2. Componente 2. Certificación de resultados		
Una vez se surtan los subprocesos del componente 1 de la presente etapa, quien haya adelantado el proceso de calidad deberá certificar si los resultados cumplen con los criterios de calidad, unicidad y coherencia respecto de resultados de la auditoría, estableciendo la aprobación o rechazo de los mismos.		
Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Certificación de resultados – Cierre	Expedición de la certificación que dé cuenta de la calidad, unicidad y coherencia de los resultados de la auditoría, estableciendo la aprobación o rechazo de los mismos. Adicionalmente, deberá aportar a la ADRES un medio magnético en el cual se relaciona toda la información de las cuentas objeto del proceso de calidad. En caso de que al efectuarse el proceso de calidad se concluya que estadísticamente los resultados de auditoría excedieron el margen de error permitido, quien haya efectuado la Fase 2 de auditoría deberá realizar nuevamente su proceso y certificar los resultados correspondientes. Esta situación deberá repetirse tantas veces sea necesario, a fin de garantizar la calidad de los resultados de la auditoría, de forma tal que se obtenga la certificación y aval correspondiente por parte de quien efectúe el proceso de calidad. Una vez culmine el proceso de calidad y este haya sido superado, los ítems radicados en el marco del proceso de saneamiento previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 podrán tener uno de los siguientes resultados definitivos: a) Con valor reconocido: cuando el servicio o tecnología en salud radicado cumpla con la totalidad de los requisitos y condiciones previstas para la procedencia de reconocimiento y giro. Sin valor reconocido: cuando el servicio o tecnología en salud radicado no cumpla con la totalidad de los requisitos y condiciones previstas para la procedencia de reconocimiento y giro.	Certificación de calidad sobre resultados de auditoría Medio magnético en el cual se relaciona toda la información de las cuentas objeto del proceso de calidad. Esta certificación deberá hacer parte de la documentación soporte del proceso de ordenación del gasto.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.7. Etapa 7. Giro de recursos

5.2.7.1. Giro de recursos por concepto de las cuentas por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC cuya fuente de financiación para el pago sea el saneamiento definitivo, es decir el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Giro de recursos	En la liquidación, ordenación del gasto, cadena presupuestal, registro contable y giro de los recursos efectivos a favor de las Entidades Recobrantes como resultado de la auditoría y proceso de calidad.	Inicia con la determinación de los valores aprobados y continua con la compensación o no de valores a favor del SGSSS y termina con el giro efectivo de recursos a favor de las entidades recobrantes.
Objetivo	Girar a las entidades recobrantes los recursos que resulten a su favor previa aplicación de los descuentos y compensaciones que correspondan.	
Generalidades	Una vez la ADRES cuente con la documentación completa que fundamente y evidencie los resultados definitivos de auditoría y de calidad, en la que conste la liquidación de los valores a reconocer a favor de las entidades recobrantes, iniciará las siguientes actividades: • Expedición del acto administrativo de reconocimiento de la deuda a favor de las entidades recobrantes y su remisión al Ministerio de Hacienda y Crédito Público • Aplicación de los descuentos y compensaciones (a favor del SGSSS y costo de auditoría), a cargo de las entidades recobrantes • Registro de la deuda en los Estados Financieros de la ADRES • Verificación de la disposición de los recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público • Realización de la cadena presupuestal para afectar el presupuesto de la entidad • Presentación a la Superintendencia Nacional de Salud del resultado de la auditoría y proceso de calidad • Cargue del resultado de la auditoría y proceso de calidad en el aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución 3315 de 2019 • Giro de recursos	

5.2.7.1.1. Componente Aplicación de descuentos y compensaciones

Una vez culminado el proceso de auditoría y de calidad, del valor que resulte a favor de cada entidad recobrante la ADRES podrá descontar, si a ello hubiese lugar, aquellos valores que le adeudan las entidades recobrantes producto del proceso de reintegro de recursos siempre y cuando el acto administrativo que ordenó el reintegro se encuentre en firme. Así mismo, descontará el valor de la auditoría correspondiente a las cuentas de los servicios y tecnologías que fueron radicadas ante la ADRES.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Descuento/compensación de valores adeudados al SGSSS producto del proceso de reintegro de recursos	- Verificación de valores a reintegrar fruto del proceso de compensación. - Verificación de valores a reintegrar fruto del proceso de Liquidación Mensual de Afiliados. - Verificación de valores a reintegrar por recobros/cobros de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC. - Verificación de valores a reintegrar derivado de los mecanismos de apalancamiento financiero del sector salud. - Verificación de los valores a reintegrar derivados de las operaciones de compra de cartera autorizadas a las entidades recobrantes por parte de la ADRES - Verificación de valores a reintegrar por otros conceptos. - Una vez verificados los valores antes señalados se debe constatar que el(los) acto(s) administrativo(s) que ordenó(aron) el reintegro se encuentre(n) en firme. Verificada la existencia de valores a reintegrar por parte de las Entidades Recobrantes, la dependencia competente al interior de la ADRES deberá generar y suscribir el respectivo certificado de valores a descontar favor del SGSSS. Nota 1: La ADRES no aplicará la compensación a los valores resultantes del proceso de auditoría cuando se trate de servicios y tecnologías que no han sido cancelados a los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC. Nota 2: Si la entidad recobrante es una entidad en liquidación, el liquidador de la entidad deberá aprobar la compensación correspondiente.	Certificado de valores a descontar favor del SGSSS que deberá hacer parte de la documentación soporte del proceso de ordenación del gasto.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Descuento del valor de auditoría	Considerando las obligaciones de los contratos de transacción, frente al valor que resulte a favor de cada entidad recobrante producto de la auditoría y el proceso de calidad, la ADRES descontará el valor de la auditoría correspondiente a cada entidad recobrante. La dependencia competente al interior de la ADRES deberá generar y suscribir el respectivo certificado de valores a descontar por concepto del costo de la auditoría.	Certificado de valores a descontar por concepto del costo de auditoría que deberá hacer parte de la documentación soporte del proceso de ordenación del gasto.
Criterios para el giro	El valor reconocido será comunicado a la entidad recobrante, junto con el detalle de los descuentos En la misma comunicación la ADRES les solicitará a las entidades recobrantes que reporten, en la estructura de datos definida por la ADRES para el efecto (Formato 5 o Formato 6), los montos desagregados por IPS y proveedor beneficiario de los pagos, para lo cual se tendrá en cuenta que el giro se realizará: 1. A la IPS o proveedor de servicios y tecnologías que prestó el servicio, si la entidad recobrante adeuda el ítem reconocido. 2. A las IPS o proveedores con los que tenga deudas por servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC, priorizando las de mayor antigüedad, si la entidad recobrante no adeuda el ítem reconocido a la IPS o proveedor de servicios y tecnologías que lo prestó. 4. A la entidad recobrante, si no tiene deudas con IPS o proveedores por servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC de los afiliados al Régimen Contributivo, para que disponga de ellos. La entidad recobrante podrá solicitar que los valores reconocidos sean girados	Comunicación, remitida por parte de la ADRES a la Entidad Recobrante, del valor definitivo a girar Estructura para giro de recursos (Formato 5 o Formato 6)

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	directamente a los prestadores u otros acreedores con los que tengan cuentas pendientes derivadas de servicios de salud.	
--	--	--

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.7.1.2. Componente Ordenación del gasto

El área correspondiente al interior de la ADRES, con soporte en las certificaciones de los resultados del proceso de auditoría y de calidad, adelantará el trámite de ordenación del gasto, el cual consiste en amparar presupuestalmente los gastos en que se va a incurrir para reconocer a las Entidades Recobrantes los recursos a su favor.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Ordenación del gasto	Orden de gasto. El área correspondiente al interior de la ADRES realiza la ordenación del gasto de los recursos resultantes y comunica dicho resultado al Ministerio de Hacienda y Crédito Público para que este disponga los recursos a la ADRES.	Documento de ordenación del gasto

5.2.7.1.3. Componente Registro de la deuda en los Estados Financieros de la ADRES

La ADRES registrará en sus estados financieros el valor a favor de las entidades recobrantes producto del saneamiento definitivo.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Registro Contable	Registro Contable. Como consecuencia del reconocimiento de los valores aprobados a favor de cada Entidad Recobrante en el marco del saneamiento definitivo, así como de la aplicación de descuentos y compensaciones, la ADRES procederá a realizar el registro contable que refleje la realidad económica de las operaciones de la Entidad. de dichas operaciones en los Estados Financieros de la URA y la UGG, acorde con las normas establecidas por la Contaduría General de la Nación y las políticas contables de la entidad.	Registro específico en los Estados Financieros de la ADRES. –URA y la UGG.

5.2.7.1.4. Componente Disposición de recursos MHCP

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público dispondrá a la ADRES los recursos que financiarán el reconocimiento y pago de los valores aprobados en el proceso de auditoría de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC radicadas a la ADRES por las Entidades Recobrantes previos los respectivos descuentos.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Disposición de recursos	Trámite de disposición de recursos. La Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público expedirá la resolución de reconocimiento de deuda correspondiente, dispondrá la apropiación del recurso y realizará el giro de los mismos a la ADRES, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes al recibo de la certificación del monto a favor de las Entidades Recobrantes recibida de la ADRES.	Resolución MHCP de reconocimiento de la deuda. Giro de recursos MHCP a la ADRES.

5.2.7.1.5. Componente Cargue de información aplicativo MSPS

La ADRES, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 3315 de 2019, realizará el cargue de los giros en el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el seguimiento al proceso de saneamiento.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Cargue de información	Cargue de información sobre valores a girar por entidad recobrante. En cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas por la Resolución MINSALUD 3315 de 2019, la ADRES realizará el cargue de la información de valores a girar a las Entidades Recobrantes, de acuerdo con la estructura de datos definida para el efecto.	Información cargada en el sistema de información del MSPS

5.2.7.1.6. Giro de recursos a Entidades Recobrantes

Aprobadas las modificaciones presupuestales, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo por parte de la ADRES de los recursos girados por el MHCP, la ADRES realizará el giro de los recursos que resulten a su favor a los beneficiarios que las entidades recobrantes hayan señalado en los términos establecidos por norma.

En todo caso, el trámite de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC con cargo al artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 estará sujeto a la disponibilidad presupuestal, así como a las autorizaciones que para el efecto expida el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Consejo Superior de Política Fiscal – CONFIS.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
-------------	-------------	-------------------------------------

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Giro de recursos a las Entidades Recobrantes	Autorización de giro. Documento suscrito por el área correspondiente al interior de la ADRES en el que legaliza la solicitud de giro de recursos a las Entidades Recobrantes y/o a las IPS que estas reporten en aplicación de la medida de giro directo, a la(s) cuenta(s) bancaria(s) certificada(s) por esta(s).	Documento Autorización de Giro y cargue en el ERP del sistema de información de la ADRES.
	Afectación presupuestal	Registro presupuestal.
	Giro por transferencia electrónica de fondos.	Soportes del giro de recursos.
	Contabilización	Registro contable del giro en los Estados Financieros de la ADRES.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.7.2. Giro de recursos por concepto de las cuentas por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC cuyo pago sea con cargo a la deuda pública, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1333 de 2019, modificado por el Decreto 481 y el 687 de 2020.

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Giro de recursos	En la liquidación, ordenación del gasto, cadena presupuestal, registro contable y giro de los recursos efectivos a favor de las Entidades Recobrantes como resultado de la auditoría y proceso de calidad.	Inicia con la liquidación y termina con el giro efectivo de recursos a favor de las entidades recobrantes.
Objetivo	Girar a las entidades recobrantes los recursos que resulten a su favor previa suscripción de acuerdos de pago en virtud de lo establecido en el artículo 245 de la Ley 1955 de 2019, Decreto 1333 de 2019, modificado por el Decreto 481 y 687 de 2020, la aplicación de los descuentos y compensaciones que correspondan y la transferencia de los recursos a la ADRES por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	
Generalidades	Una vez la ADRES cuente con la documentación completa que fundamente y evidencie los resultados definitivos de auditoría y de calidad, en la que conste la liquidación de los valores a reconocer a favor de las entidades recobrantes, iniciará las siguientes actividades: • Aplicación de los descuentos y compensaciones (a favor del SGSSS), a cargo de las entidades recobrantes y Solicitud de distribución de recursos a las EPS. • Elaboración, suscripción de los acuerdos de pago con las EPS y consolidación de los acuerdos de pago en un acto administrativo. • Envío de la cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y crédito Público, adjuntando los acuerdos de pago y la resolución que los consolida y registro de la deuda en los Estados Financieros de la ADRES. • Elaboración de la ordenación de gasto y envío a la DGRF • Realización de la cadena presupuestal para afectar el presupuesto de la entidad • Giro de recursos a las entidades recobrantes.	

5.2.7.2.1. Componente Aplicación de descuentos y compensaciones		
Una vez culminado el proceso de auditoría y de calidad, del valor que resulte a favor de cada entidad recobrante la ADRES deducirá los montos que la entidad recobrante haya autorizado descontar por cualquier concepto, el valor de los actos administrativos definitivos expedidos por reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa, el valor correspondiente a las operaciones enmarcada en el literal J de las destinaciones del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, los saldos pendientes de giro previo, entre otros.		
Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Descuento de valores adeudados al SGSSS	• Verificación de valores a reintegrar por recobros/cobros de servicios y	Comunicación de solicitud de distribución

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

producto del proceso de reintegro de recursos, giro previo, operaciones enmarcadas en el literal J de las destinaciones del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, entre otros.	tecnologías no financiadas con la UPC. • Verificación de valores a reintegrar derivado de los mecanismos de apalancamiento financiero del sector salud. • Verificación de valores a reintegrar por otros conceptos. • Una vez verificados los valores antes señalados se debe constatar que el(los) acto(s) administrativo(s) que ordenó(aron) el reintegro se encuentre(n) en firme. Verificada la existencia de valores a reintegrar por parte de las Entidades Recobrantes, la dependencia competente al interior de la ADRES deberá generar e informar a la respectiva entidad recobrante los valores a girar una vez efectuadas las deducciones a que haya lugar.	
Criterios para el giro	El valor reconocido será comunicado a la entidad recobrante, junto con el detalle de los descuentos. En la misma comunicación la ADRES les solicitará a las entidades recobrantes que reporten, en la estructura de datos definida por la ADRES para el efecto los montos desagregados por IPS y proveedor beneficiario de los pagos.	Comunicación, remitida por parte de la ADRES a la Entidad Recobrante, del valor definitivo a girar Estructura de distribución del giro de recursos

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.7.2.2. Elaboración, suscripción de los acuerdos de pago con las EPS y consolidación de los acuerdos de pago en un acto administrativo.

De conformidad con las disposiciones previstas en el Decreto 1333 de 2019, modificado por el Decreto 481 y el 687 de 2020, la ADRES elabora los acuerdos de pago y los remite para que sean suscritos por los representantes legales de las EPS y de la ADRES. Posteriormente los consolida en un acto administrativo.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Elaboración y suscripción de los acuerdos de pago	- Con la información de los valores aprobados, la ADRES elabora por cada una de las EPS los acuerdos de pago y valida que quien suscriba los acuerdos de pago esté facultado para realizar este trámite. En los acuerdos de pago la ADRES entre otras cosas se compromete a efectuar el giro de los recursos siempre y cuando se cumplan con los términos y requisitos definidos en el Decreto 1333 de 2019, modificado por los Decretos 481 y 687 de 2020, y de conformidad con la distribución de recursos que la EPS remita. La EPS renuncia a reclamar el cobro de intereses en cualquiera de sus modalidades y de otros costos y gastos que se llegaren a originar por los valores objeto del acuerdo de pago, así mismo, la EPS acepta que los valores que se reconozcan con el acuerdo de pago, podrán ser objeto de reintegro en caso de que se identifique apropiación o reconocimiento sin justa causa. - Estos acuerdos son remitidos a las entidades recobrantes para que el representante legal firme dos originales y los	Acuerdo de pago firmado por los representantes legales de las EPS y de la ADRES.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	allegue a la ADRES para la respectiva suscripción.	
Consolidación de los acuerdos de pago	La Oficina Asesora Jurídica de la ADRES consolida en un acto administrativo los acuerdos de pago, lo anterior de conformidad con lo establecido en el numeral 3 del literal b del artículo 5 del Decreto 1333 de 2019.	Acto administrativo

5.2.7.2.3. Componente Envío de la cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y crédito Público y registro de la deuda en los Estados Financieros de la ADRES.		
La ADRES registrará en sus estados financieros el valor a favor de las entidades recobrantes y enviará la cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, adjuntando los acuerdos de pago firmados por las EPS y por la ADRES y el acto administrativo que consolida dichos acuerdos.		
Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Envío cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y Crédito Público	La Dirección de Recursos Financieros de la ADRES elabora y envía la cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, adjuntando los acuerdos de pago firmados y la Resolución que los consolida.	Cuenta de cobro
Registro Contable	Registro Contable. Como consecuencia del reconocimiento de valores a favor de cada Entidad Recobrante, la ADRES procederá a realizar el registro contable que refleje la realidad económica de las operaciones de la Entidad.	Registro específico en los Estados Financieros de la ADRES.

5.2.7.2.4. Componente Ordenación del gasto		
El área correspondiente al interior de la ADRES, con soporte en las certificaciones de los resultados del proceso de auditoría y de calidad, y una vez son transferidos a la ADRES los recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público adelanta el trámite de ordenación del gasto, el cual consiste en amparar presupuestalmente los gastos en que se va a incurrir para reconocer a las Entidades Recobrantes los recursos a su favor.		
Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Ordenación del gasto	Solicitud CDP. Al interior de la ADRES se solicita certificar la disponibilidad de	Formato de solicitud de CDP debidamente suscrito

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	recursos en el presupuesto de Unidad de Recursos Administrados-URA, para garantizar el amparo presupuestal correspondiente.	
	Emisión CDP. En el evento de que se verifique la disponibilidad de recursos, el área correspondiente al interior de la ADRES expide el CDP correspondiente.	CDP expedido por la ADRES
	Orden de gasto. El área correspondiente al interior de la ADRES elabora la ordenación del gasto de los recursos resultantes a favor de las entidades recobrantes y de conformidad con la distribución de recursos allegada por cada EPS.	Ordenación del gasto

5.2.7.2.5. Giro de recurso		
Aprobadas las modificaciones presupuestales, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes al recibo por para del MHCP, la ADRES girará los recursos que resultan a favor de los beneficiarios que las entidades recobrantes hayan señalado en los términos establecidos por norma. En todo caso, el trámite de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC con cargo al artículo 245 de la Ley 1955 de 2019 estará sujeto a la disponibilidad presupuestal, así como a las autorizaciones que para el efecto expida el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Consejo Superior de Política Fiscal – CONFIS.		
Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Giro de recursos a las Entidades Recobrantes y a los prestadores de los servicios en salud no financiados con la UPC	Autorización de giro. El área correspondiente al interior de la ADRES efectúa el giro de los recursos a las Entidades Recobrantes y/o a las IPS que estas reporten en aplicación de la medida de giro directo, a la(s) cuenta(s) bancaria(s) certificada(s) por esta(s), de conformidad con la ordenación de gasto y los soportes correspondientes.	Ordenación de gasto y archivos de cargue en el ERP.
	Giro por transferencia electrónica de fondos.	Soportes del giro de recursos.
	Contabilización	Registro contable del giro en los Estados Financieros de la ADRES.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.7.3. Giro de recursos por concepto de las cuentas por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC que serán financiados con los recursos corrientes de la ADRES.

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Giro de recursos	En la liquidación, ordenación del gasto, cadena presupuestal, registro contable y giro de los recursos efectivos a favor de las Entidades Recobrantes como resultado de la auditoría y proceso de calidad.	Inicia con la liquidación y termina con el giro efectivo de recursos a favor de las entidades recobrantes.
Objetivo	Girar a las entidades recobrantes los recursos que resulten a su favor previa aplicación de los descuentos y compensaciones que correspondan.	
Generalidades	Una vez la ADRES cuente con la documentación completa que fundamente y evidencie los resultados definitivos de auditoría y de calidad, en la que conste la liquidación de los valores a reconocer a favor de las entidades recobrantes, iniciará las siguientes actividades: • Aplicación de los descuentos y compensaciones (a favor del SGSSS), a cargo de las entidades recobrantes y solicitud de distribución de recursos a las EPS. • Elaboración de la ordenación de gasto y envío a la DGRF • Realización de la cadena presupuestal para afectar el presupuesto de la entidad • Giro de recursos a las entidades recobrantes.	

5.2.7.3.1. Componente Aplicación de descuentos y compensaciones		
Una vez culminado el proceso de auditoría y de calidad, del valor que resulte a favor de cada entidad recobrante la ADRES deducirá los montos que la entidad recobrante haya autorizado descontar por cualquier concepto, el valor de los actos administrativos definitivos expedidos por reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa, el valor correspondiente a las operaciones enmarcadas en el literal J de las destinaciones del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, los saldos pendientes de giro previo, entre otros.		
Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Descuento de valores adeudados al SGSSS producto del proceso de reintegro de recursos, giro previo, operaciones enmarcadas en el literal J de las destinaciones del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, entre otros.	• Verificación de valores a reintegrar por recobros/cobros de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC. • Verificación de valores a reintegrar derivado de los mecanismos de apalancamiento financiero del sector salud. • Verificación de valores a reintegrar por otros conceptos.	Comunicación de solicitud de distribución

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	Una vez verificados los valores antes señalados se debe constatar que el(los) acto(s) administrativo(s) que ordenó(aron) el reintegro se encuentre(n) en firme. Verificada la existencia de valores a reintegrar por parte de las Entidades Recobrantes, la dependencia competente al interior de la ADRES deberá generar e informar a la respectiva EPS los valores a girar una vez efectuadas las deducciones a que haya lugar.	
Criterios para el giro	El valor reconocido será comunicado a la entidad recobrante, junto con el detalle de los descuentos. En la misma comunicación la ADRES les solicitará a las entidades recobrantes que reporten, en la estructura de datos definida por la ADRES para el efecto los montos desagregados por IPS y proveedor beneficiario de los pagos.	Comunicación, remitida por parte de la ADRES a la Entidad Recobrante, del valor definitivo a girar Estructura de distribución del giro de recursos

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

5.2.7.3.2. Componente Ordenación del gasto

El área correspondiente al interior de la ADRES, con soporte en las certificaciones de los resultados del proceso de auditoría y de calidad, y una vez allegada la respectiva distribución de recursos por parte de las EPS adelanta el trámite de ordenación del gasto, el cual consiste en amparar presupuestalmente los gastos en que se va a incurrir para reconocer a las Entidades Recobrantes los recursos a su favor.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Ordenación del gasto	Solicitud CDP. Al interior de la ADRES se solicita certificar la disponibilidad de recursos en el presupuesto de Unidad de Recursos Administrados-URA, para garantizar el amparo presupuestal correspondiente.	Formato de solicitud de CDP debidamente suscrito
	Emisión CDP. En el evento de que se verifique la disponibilidad de recursos, el área correspondiente al interior de la ADRES expide el CDP respectivo.	CDP expedido por la ADRES
	Orden de gasto. El área correspondiente al interior de la ADRES elabora la ordenación del gasto de los recursos resultantes a favor de las entidades recobrantes y de conformidad con la distribución de recursos allegada por cada EPS.	Ordenación del gasto

5.2.7.3.3. Giro de recurso

La ADRES girará los recursos que resultan a favor de los beneficiarios que las entidades recobrantes hayan señalado en los términos establecidos por norma.

En todo caso, el trámite de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC estará sujeto a la disponibilidad presupuestal de la Unidad de Recursos Administrados (URA) de la ADRES.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Giro de recursos a las Entidades Recobrantes y a los prestadores de los servicios en salud no financiados con la UPC	Autorización de giro. El área correspondiente al interior de la ADRES efectúa el giro de los recursos a las Entidades Recobrantes y/o a las IPS que estas reporten en aplicación de la medida de giro directo, a la(s) cuenta(s) bancaria(s) certificada(s) por esta(s), de	Ordenación de gasto y archivos de cargue en el ERP.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	conformidad con la ordenación de gasto y los soportes respectivos.	
	Giro por transferencia electrónica de fondos.	Soportes del giro de recursos.
	Contabilización	Registro contable del giro en los Estados Financieros de la ADRES.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CAPÍTULO 6. PROCESO DE VERIFICACIÓN, CONTROL Y PAGO PARA LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD PRESTADOS HASTA LA ENTRADA EN OPERACIÓN DEL MECANISMO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 240 DE LA LEY 1955 DE 2019 Y QUE NO HAGAN PARTE DEL MECANISMO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 237 DE LA CITADA LEY.

6.1. CUENTAS SUSCEPTIBLES A SER PRESENTADAS

Bajo este mecanismo las entidades recobrantes podrán presentar al proceso de verificación, control y pago, los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que se hayan prestado por las entidades recobrantes, de los regímenes contributivo y subsidiado, cuando aplique³⁶, hasta la entrada en operación del mecanismo de techos o presupuestos máximos dispuesto en el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, reglamentado por las resoluciones 205 y 206 de 2020 y que no hayan sido reconocidos través del mecanismo de saneamiento definitivo previsto en el artículo 237 de la citada Ley.

También aplica para los servicios y tecnologías que se encuentran radicados en la ADRES, que no cuentan con resultado de auditoría. En el evento en que en este conjunto se encuentren servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC originadas en autorizaciones por Comité Técnico Científico, se utilizarán los criterios de auditoría previstos en el capítulo 5 del presente Manual y que tengan relación con este tipo de autorizaciones.

6.2. ASPECTOS GENERALES

6.2.1. Sobre la validación a la información

La ADRES validará la información de los servicios y tecnologías en salud reportados para el proceso de verificación, control y pago conforme a las reglas que para tal efecto sean definidas por la Entidad.

6.2.2. El Sistema de Auditoría por Alertas (SAA)

En desarrollo de lo previsto en el literal e del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y el artículo 15 del Decreto Ley 1281 de 2002, para los servicios o tecnologías en salud no financiadas con la UPC, la ADRES implementará un Sistema de Auditoría por Alertas (SAA), como mecanismo que permita identificar, analizar y verificar el comportamiento y los resultados de los procesos y agentes intervinientes en la prescripción, direccionamiento, prestación, suministro, facturación y pago de los servicios y tecnologías en salud no financiados con los recursos de la UPC.

En desarrollo del SAA, la ADRES podrá:

1. Adelantar las verificaciones que considere pertinentes en cualquier etapa del proceso de verificación, control y pago de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC,
2. Requerir a las entidades recobrantes los soportes de la prestación que considere necesarios,
3. Seleccionar conjuntos de servicios y tecnologías que por sus características sean objeto de seguimiento y verificación,
4. Abstenerse de adelantar el reconocimiento y giro de los recursos recobrados respecto al servicio o tecnología objeto de verificación u observación,
5. Elaborar los análisis y reportes correspondientes,

³⁶ Para el régimen subsidiado corresponderá a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC prestadas entre el 01 de enero de 2020 y el 29 de febrero de 2020.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6. Ajustar las validaciones y mecanismos de control,
7. Efectuar los reportes a que haya lugar a los organismos de inspección, vigilancia, control e investigación.

En desarrollo de las verificaciones, la ADRES podrá efectuar visitas, llamadas telefónicas, encuestas y demás mecanismos que considere pertinentes con el fin de constatar las operaciones y la información reportada por los agentes o actores intervinientes.

Los servicios o tecnologías que resulten seleccionados en desarrollo del SAA cambiarán al estado denominado radicado con alerta y surtirán el proceso correspondiente al segundo segmento.

En desarrollo del SAA, la ADRES solicitará cuando lo considere necesario a los actores intervinientes en los procesos de prescripción, prestación, suministro, facturación y pago, verificaciones y soportes adicionales sobre la prestación de los servicios o tecnologías en salud no financiados con la UPC.

En desarrollo del SAA, la ADRES podrá solicitar la factura, documento equivalente y los demás soportes que se requieran con el fin de contrastar la información reportada por la entidad recobrante. Para ello, la ADRES podrá aplicar una metodología de muestreo de los servicios y tecnologías presentados por la entidad recobrante a fin de determinar la procedencia de la aprobación de la totalidad de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC. En caso en el que se supere el margen de error establecido en la metodología de muestreo, la ADRES procederá a la devolución de la totalidad de los servicios y tecnologías presentados en el respectivo periodo.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3. ETAPAS DEL PROCESO DE VERIFICACIÓN, CONTROL Y PAGO

6.3.1. Etapa 1. Habilitación

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Habilitación	En el alistamiento de la información por parte las entidades recobrantes y su posterior presentación a la ADRES conforme al cronograma que defina la Entidad.	La etapa inicia con la organización de la información de las cuentas que serán presentadas por las entidades recobrantes a la ADRES y termina con la habilitación por parte de la ADRES del sistema de información para que las entidades recobrantes presenten la información.
Pasos	Descripción	Evidencia
Organización de la información por la ER	Las entidades recobrantes organizarán la información y soportes, según corresponda, correspondientes a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC. Para tal efecto, en el medio magnético "TXT" (Anexo 1) las entidades recobrantes deberán identificar el segmento al que corresponden los servicios y tecnologías así: Primer segmento: incluye los servicios o tecnologías prescritos o registrados en MIPRES en el ámbito ambulatorio y ambulatorio priorizado, los cuales no requirieron junta de profesionales de la salud, no corresponden a medicamentos incluidos en el listado oficial de medicamentos con usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS) y no tienen condicionamiento respecto a su cobertura en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Segundo segmento: incluye los servicios o tecnologías que no hacen parte del primer segmento, los que se originen en fallos de tutela u órdenes judiciales. La conformación de los segmentos será progresiva de acuerdo con la implementación de validaciones adicionales, la cual se realizará gradualmente de acuerdo con las condiciones técnicas que adopte la ADRES, para se informará oportunamente a las entidades recobrantes las novedades respecto a la conformación de los segmentos.	Las entidades recobrantes deberán estructurar la información en un medio magnético "TXT" de acuerdo con la estructura definida por la ADRES (Anexo 1).

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Habilitación	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En el alistamiento de la información por parte las entidades recobrantes y su posterior presentación a la ADRES conforme al cronograma que defina la Entidad.	La etapa inicia con la organización de la información de las cuentas que serán presentadas por las entidades recobrantes a la ADRES y termina con la habilitación por parte de la ADRES del sistema de información para que las entidades recobrantes presenten la información.
Pasos	Descripción	Evidencia
	La información deberá organizarse por servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC.	
Elaboración de documentos administrativos por las entidades recobrantes y presentación ante la ADRES	En este paso del proceso las entidades recobrantes deberán alistar una certificación suscrita por el representante legal de la entidad recobrante en la que se acredite que la información suministrada tanto en la carta de intención como en la estructura definida por la ADRES para la presentación de las facturas o documentos equivalentes, es veraz, precisa y cumple las condiciones definidas para el proceso.	• Certificación suscrita por el representante legal
Definición del cronograma de reporte por la ADRES	La ADRES determinará el cronograma en el cual las entidades recobrantes deberán presentar la información.	Publicación en la página Web de ADRES donde se informe el cronograma para la presentación de la información.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.2. Etapa 2. Presentación

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Presentación	La presentación por parte de la entidad recobrante de la información y los soportes descritos en la etapa anterior	La etapa inicia con la habilitación del sistema y finaliza con la comunicación de resultados a las entidades recobrantes.
Generalidades		
Las entidades recobrantes transmitirán a través de los medios y mecanismos que disponga la ADRES, la información de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC, de acuerdo con el Anexo 1 Las entidades recobrantes presentarán ante la ADRES, el Formato MYT-R suscrito por el representante legal y el revisor fiscal o el contador público de conformidad con sus funciones donde se señale lo siguiente: a) La información reportada cumple con las especificaciones para la presentación de información a que hace alusión el Artículo 5 de la presente resolución. b) Garantizó la prestación de los servicios en salud a sus afiliados. c) La facturación se ajusta a las normas tributarias y los valores de los servicios y tecnologías suministradas fueron acordadas en condiciones de mercado con sus Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), operadores logísticos de tecnologías en salud, otros proveedores y gestores farmacéuticos. Cuando la entidad recobrante actúe por intermedio de apoderado deberá presentar ante ADRES poder debidamente otorgado y la facultad de representar a la entidad recobrante frente a la ADRES. En caso de revocatoria, renuncia o sustitución, deberá allegar el nuevo poder. La verificación de la acreditación de Representación Legal de la entidad recobrante la realizará la ADRES a través de la consulta del certificado de existencia y representación legal de la sociedad en el Registro Único Empresarial (RUES). Cuando no sea posible obtener la información necesaria del RUES, la ADRES requerirá a la entidad recobrante para que allegue el respectivo documento. Las entidades recobrantes deberán realizar ante la ADRES la inscripción de la cuenta bancaria a la que se girarán los recursos que resulten aprobados por los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC, atendiendo el procedimiento definido por la ADRES. Una vez habilitado el sistema la entidad recobrante deberá efectuar la presentación de los medios magnéticos (TXT) "Anexo 1", así como de los soportes que se relacionan como evidencia de este paso. A continuación, se presenta el detalle requerido con el que deben ser allegados los medios magnéticos y los soportes. Se debe tener en cuenta que los medios magnéticos (TXT) "Anexo 1", se deben nombrar de acuerdo con el origen del servicio o la tecnología no financiada, así: <u>Respecto a los medios magnéticos (TXT):</u>		

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Presentación	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	La presentación por parte de la entidad recobrante de la información y los soportes descritos en la etapa anterior	La etapa inicia con la habilitación del sistema y finaliza con la comunicación de resultados a las entidades recobrantes.
Generalidades		
a) Originados en un MIPRES El medio magnético se debe nombrar así: MYT140ME01AAAAMDDNIXXXXXXXXXXXXXCXXXXXXXXXXXXX.DAT Se debe incluir por la entidad recobrante el ID Suministro (si aplica) y el tipo de origen de la solicitud de recobro en los campos 64 y 65 del Anexo 1. b) Originados en un Fallo de tutela El medio magnético se debe nombrar así: MYT140TU02AAAAMDDNIXXXXXXXXXXXXXCXXXXXXXXXXXXX.DAT Se debe incluir por la entidad recobrante el ID Suministro (si aplica) y el Tipo de tutela en los campos 67 y 68 del Anexo 1. <u>Respecto a los soportes:</u> El nombramiento de las imágenes se debe realizar conforme se describe a continuación: ▪ Archivo compilado (comprimido) de imágenes: MYT140IMAGAAAAMDDNIXXXXXXXXXXXXXCXXXXXXXXXXXXXIRXXXXXXXXXXXXX.DAT ▪ Archivos de soportes documentales digitalizados que contiene el archivo compilado, deber ser: CXXXXXXXXXXXXXIRXXXXXXXXXXXXXTXXXXCXX.PDF Segmentación En el Anexo 1 Las entidades recobrantes segmentarán los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC de acuerdo con las siguientes características: a) Primer segmento: incluye los servicios o tecnologías prescritos o registrados en MIPRES en el ámbito ambulatorio y ambulatorio priorizado, los cuales no requieren Junta de Profesionales de la Salud, no corresponden a medicamentos incluidos en el listado oficial de medicamentos		

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Presentación	La presentación por parte de la entidad recobrante de la información y los soportes descritos en la etapa anterior	La etapa inicia con la habilitación del sistema y finaliza con la comunicación de resultados a las entidades recobrantes.
Generalidades		
con usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS) y no tienen condicionamiento respecto a su cobertura en el Plan de Beneficios en Salud. b) Segundo segmento: incluye los servicios o tecnologías que no hacen parte del primer segmento y en los fallos de tutela u órdenes judiciales. La conformación de los segmentos será progresiva de acuerdo con la implementación de validaciones adicionales, la cual se realizará gradualmente de acuerdo con las condiciones técnicas que adopte la ADRES, para lo cual se informará oportunamente a las entidades recobrantes las novedades respecto a la conformación de los segmentos.		
Pasos	Descripción	Evidencia
Habilitación del Sistema por parte de la ADRES	La ADRES una vez definido el cronograma de presentación de la información habilitará el aplicativo que se disponga para que las entidades recobrantes realicen el cargue de información.	
Presentación por parte de la entidad recobrante de la información en el sistema habilitado por la ADRES	Una vez habilitado el aplicativo que se disponga, las entidades recobrantes presentarán la siguiente información: 1. Que la entidad recobrante efectúe el cargue en el aplicativo a la información del Anexo 1 2. Que el representante legal que haya suscrito la certificación que trata mencionada en la etapa anterior respecto a la calidad de la información. La entidad recobrante deberá garantizar la calidad, es decir, la legibilidad de las imágenes o de los soportes presentados en este paso. La inobservancia de esta condición por parte de la entidad recobrante hará que se imponga la causal de anulación correspondiente por parte de la ADRES o de quien efectúe el proceso de revisión y verificación.	Anexo 1 Certificado suscrito por el representante legal

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.3. Etapa 3. Auditoría Fase 1

Auditoría Fase I	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos en el Artículo 2.6.4.3.5.1.3 del Decreto 780 de 2016, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	La etapa inicia con la segmentación de la información por la entidad recobrante en el Anexo 1 y termina con la notificación a la entidad recobrante del resultado de la aplicación de validaciones correspondientes a la Fase 1 de Auditoría.
Generalidades		
En el marco del Artículo 2.6.4.3.5.1.3 del Decreto 780 de 2016, los requisitos para la procedencia del pago de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC se validarán considerando las siguientes reglas: 1. El usuario a quien se suministró existía y le asistía el derecho al momento de su prestación. Se validará que el servicio o la tecnología en salud no financiado con la UPC se haya suministrado de acuerdo con las siguientes reglas: - A un afiliado en estado activo o en periodo de protección laboral en la entidad recobrante para la fecha de prestación del servicio, - Que el tipo y número del documento del afiliado no aparezca en la información reportada por la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC) como fallecido o en estado cancelado - Que el tipo y número del documento del afiliado no presente afiliación simultánea de acuerdo con la información registrada en la BDUA y la Base de los Regímenes Exceptuados y Especiales (BDEX). 2. El servicio y tecnología no se encuentra cubierto en el plan de beneficios con cargo a la UPC para su fecha de prestación. Se validará que el servicio y tecnología en salud no financiado con la UPC se haya suministrado de acuerdo con las siguientes reglas: - No esté financiado con la UPC, - Que el servicio y tecnología cumpla con el uso indicado para el diagnóstico correspondiente de acuerdo con la información de la entidad competente - Que el servicio o la tecnología no esté explícitamente excluido por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, conforme lo establecido en el Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. 3. El servicio o tecnología fue prescrito por un profesional de la salud u ordenado por autoridad judicial. Se validará que el servicio o la tecnología en salud no financiado con la UPC se haya suministrado de acuerdo con las siguientes reglas: - Que el número de la prescripción se encuentre activo para la fecha de suministro del servicio o tecnología - Que el número de la prescripción corresponda a la identificación del suministro que genere el módulo correspondiente de MIPRES.		

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- En el evento que el servicio o tecnología se origine en un fallo de tutela u orden judicial, dicho servicio o tecnología se validará con: i) el soporte digital del fallo de tutela u orden judicial, ii) el número de prescripción generado por MIPRES y iii) que el número de la prescripción corresponda a la identificación del suministro que genere el módulo correspondiente de MIPRES.

4. El servicio o tecnología fue efectivamente suministrado al usuario. Se validará que el servicio o la tecnología en salud no financiado con la UPC se haya suministrado de acuerdo con las siguientes reglas:

- Que el número de identificación del suministro exista, se encuentre activo y sea único en MIPRES,
- Que el suministro del servicio o la tecnología sea coherente con la prescripción efectuada por el profesional de la salud o con el contenido del fallo de tutela u orden judicial,
- Que el servicio o la tecnología suministrada sea coherente con las cantidades y valores facturados,
- Que las cantidades suministradas de los servicios o tecnologías no superen las cantidades prescritas y facturadas
- Que en la información del suministro el usuario coincida con la prescripción y la factura de venta o documento equivalente.

5. El reconocimiento y pago del servicio o tecnología corresponde a la ADRES y se presenta por una única vez. Se validará que el servicio o la tecnología en salud no financiado con la UPC se haya suministrado de acuerdo con las siguientes reglas:

- Que no se encuentre duplicado en la información presentada por la entidad recobrante,
- Que previamente la ADRES no haya reconocido y pagado el servicio o la tecnología suministrado
- Que en la fecha del suministro el afiliado se encuentre en estado activo o en periodo de protección laboral, si aplica, en la entidad recobrante.

6. La solicitud del reconocimiento y pago del servicio o tecnología se realiza en el término establecido. Se validará que el servicio o tecnología se presente por la entidad recobrante dentro de los tres (3) años siguientes a la fecha de la prestación del servicio, de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente, de conformidad con lo previsto en el artículo 73 de la Ley 1753 de 2015, o la norma que la modifique o sustituya.

7. Los datos registrados en los documentos que soportan el recobro son consistentes respecto al usuario, el servicio o tecnología y las fechas.

7.1 Primer segmento: la consistencia respecto al usuario, el servicio o tecnología y las fechas, se validará con la información registrada por el profesional de la salud, las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), operadores logísticos de tecnologías en salud, otros proveedores y gestores farmacéuticos, y la entidad recobrante en MIPRES y sus módulos y en la información diligenciada en los campos seleccionados por la ADRES del [Anexo 1](#). En consecuencia, para este segmento los soportes del recobro son los registros en MIPRES y sus módulos, el [Anexo 1](#) y la información contenida en la factura o su documento equivalente en formato digital o electrónico, cuando así se disponga.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.2 Segundo segmento: la consistencia respecto al usuario, el servicio o tecnología y las fechas, se validará con la información registrada por el profesional de la salud, las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), operadores logísticos de tecnologías en salud, otros proveedores y gestores farmacéuticos, y la entidad recobrante, en MIPRES y sus módulos, en los soportes digitales entregados por la entidad recobrante y el [Anexo 1](#). En consecuencia, para este segmento los soportes del recobro son los registros de MIPRES y sus módulos, el fallo de tutela o de la acción judicial correspondiente, la factura o su documento equivalente en formato digital o electrónico, cuando así se disponga, el soporte donde se evidencie la entrega de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC para los casos de servicios autorizados por Comité Técnico Científico y el [Anexo 1](#).

8. El valor recobrado se encuentra debidamente liquidado, soportado y conforme a la regulación vigente. Se validará que el servicio o la tecnología en salud no financiado con la UPC se liquide con base en las siguientes reglas:

- En el evento que el servicio o tecnología se encuentre sujeto al control de precios o tenga un VMR, se validará que el valor facturado sea menor o igual al valor establecido en la regulación o en el VMR. Cuando el valor facturado sea superior al establecido y la entidad recobrante no haya efectuado el respectivo ajuste, la ADRES procederá a su reliquidación
- En el evento en que el servicio o tecnología no se encuentre sujeto al control de precios o no tenga un VMR, se validará contra el valor facturado
- El valor a reconocer y pagar por cada servicio o tecnología será liquidado considerando la información de los valores de copagos, cuotas moderadoras y comparadores administrativos, homólogos o sustitutos.

Tratándose de medicamentos que hagan parte del listado oficial de medicamentos con usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS), la validación se efectuará con la información del acta de la Junta de Profesionales de la Salud debidamente diligenciada y el respectivo consentimiento informado.

Las entidades recobrantes podrán presentar facturas de venta o documentos equivalentes sin la respectiva constancia de cancelación o pago a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), operadores logísticos de tecnologías en salud, otros proveedores y gestores farmacéuticos, para lo cual, deberán verificar que los mismos se encuentren registrados ante la ADRES como beneficiarios de giro directo del proceso de reconocimiento y liquidación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC.

La entidad recobrante deberá identificar en el [Anexo 1](#) la condición antes señalada para cada uno de los servicios y tecnologías.

Pasos	Descripción	Evidencia
Segmentación	Las entidades recobrantes deberán realizar la segmentación de los servicios y tecnologías en salud en el Anexo 1 así: 0: Primer segmento 1: Segundo segmento	Medios magnéticos (Anexo 1)

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Pasos	Descripción	Evidencia
Ejecución de validaciones por parte de ADRES	Con soporte en el Anexo 1 que presenten las entidades recobrantes, la ADRES validará la información de los servicios y tecnologías en salud presentados para el proceso de verificación, control y pago. En general, todas las cuentas presentadas por las entidades recobrantes serán objeto de validación con las reglas definidas por la ADRES, de tal manera, que un subconjunto podrá superar esta etapa y otro no; en este último evento, las entidades recobrantes podrán volver a presentar las cuentas con la información ajustada. La ADRES efectuará las siguientes validaciones generales a cada uno de los ítems, es decir, cada uno de los servicios o tecnologías en salud presentadas por la entidad recobrante. No obstante, la ADRES definirá y aplicará las validaciones que considere pertinentes para la verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud. El ítem generará rechazo o alerta cuando para la fecha de suministro el tipo y número de documento del afiliado: - No se encuentre en estado activo o protección laboral. - No se encuentre asociado a la entidad recobrante que presenta la información. - El usuario se encontraba en estado fallecido o en estado cancelado de acuerdo a la consulta en la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC). - Se encuentre en estado cancelado. - Se encuentre en estado activo en la Base de los Regímenes Exceptuados y Especiales (BDEX). - Haya sido marcado con enfermedad huérfana en la prescripción y no se encuentre reportado en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). En general se efectuarán las siguientes validaciones:	Resultado de las validaciones.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Pasos	Descripción	Evidencia
	<u>Sobre la prescripción:</u> el ítem se rechazará cuando la prescripción efectuada en MIPRES se encuentre: ▪ En estado anulado. ▪ En estado modificado. ▪ No exista. ▪ Requiera junta de profesionales, pero su estado es "pendiente" o "no aprobado": aplica para medicamentos incluidos en el listado UNIRS, productos nutricionales y servicios complementarios. ▪ Corresponde a MIPRES, pero es recobrada como tutela MIPRES. <u>Sobre el suministro:</u> a. El ítem se rechazará cuando la tecnología: ▪ Esté financiadas con la UPC para la fecha de prestación del servicio según MIPRES ▪ Corresponda a una exclusión del SGSSS b. El ítem se rechazará cuando el ID entrega de MIPRES ▪ Tenga una fecha anterior al 24 de mayo de 2019 y posterior al 01 de marzo de 2020 ▪ No se identifique. ▪ Se encuentre en estado anulado ▪ No corresponda a la EPS que realiza el recobro para el tipo y número de documento del afiliado. ▪ No corresponda al régimen de la EPS que realiza el recobro. ▪ Tenga una causal de no entrega asociada. ▪ La fecha de suministro asociada es posterior a la fecha de la última entrega. ▪ Cuando la prescripción sea única y exista más de un suministro activo. ▪ No especifique la cantidad total de la tecnología entregada. ▪ No especifique el valor de la tecnología suministrada.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Pasos	Descripción	Evidencia
	- El valor suministrado > (Cantidad * Valor unitario) - El valor recobrado > valor total reportado en el suministro. - La factura cobrada se marque como "sin sello de cancelado" y el proveedor no se encuentre incluido en el listado definido por la ADRES para el giro directo. - Se encuentre marcado como "prestación única" y exista más de un reporte en el suministro en estado activo para la tecnología, conforme lo referenciado en el Anexo 1. - Supere el término de los tres años establecidos por la Ley 1753 de 2015 respecto a la fecha de la prestación del servicio. - Haya sido aprobado con anterioridad. - Se encuentre duplicado en la misma presentación y no existe una anulación previa de los mismos. Suministro de medicamentos: para el primer segmento, se tendrá que: a) El ítem se rechazará cuando: - El código CUM o IUM asociado al DCI prescrito no existe. - El código CUM asociado al DCI prescrito: i) no cuenta con registro sanitario vigente; ii) se encuentra vencido; iii) en trámite de renovación. - El código CUM suministrado corresponde a una muestra médica en el INVIMA. - El campo código del medicamento no contiene información y la tecnología no corresponde a una preparación magistral. - El medicamento se encuentra incluido en la compra centralizada para la Hepatitis C. - El código IUM de un medicamento Vital No Disponible no existe b) El ítem se marcará con alerta cuando:	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Pasos	Descripción	Evidencia
	- El CUM del medicamento es objeto de regulación y el valor recobrado es mayor al establecido en la normatividad para la fecha de prestación del servicio. <u>Suministro de procedimientos, dispositivos, productos nutricionales y servicios complementarios.</u> Para el primer segmento, el ítem se rechazará cuando: - El código CUPS registrado en el suministro no existe. - El código CUPS registrado en el suministro no coincide con el prescrito por el profesional de la salud. - El código de MIPRES (producto nutricional, servicio complementario y dispositivos) registrado en el suministro no existe. - El código de MIPRES (producto nutricional, servicio complementario y dispositivos) no coincide con el prescrito por el profesional de la salud. <u>Sistema de Auditoría por Alertas (SAA)</u> Para el primer segmento, en desarrollo de lo previsto en el literal e del artículo 66 de la Ley 1753 de 2015 y el artículo 15 del Decreto Ley 1281 de 2002, para los servicios o tecnologías en salud no financiadas con la UPC, la ADRES implementará un Sistema de Auditoría por Alertas (SAA), como mecanismo que permita identificar, analizar y verificar el comportamiento y los resultados de los procesos y agentes intervinientes en la prescripción, direccionamiento, prestación, suministro, facturación y pago de los servicios y tecnologías en salud no financiados con los recursos de la UPC. Las validaciones que ejecute la ADRES respecto a cada uno de los servicios y tecnologías en salud que las entidades recobrantes presenten podrán tener uno de los siguientes resultados: a. Radicado: cuando la información del servicio o tecnología en salud reportada	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Pasos	Descripción	Evidencia
	cumpla la totalidad de las reglas de las validaciones; evento en el cual el sistema de información que disponga la ADRES le asignará un número de radicado. b. Radicado con alerta: cuando la información del servicio o tecnología en salud reportada por la entidad recobrante cumpla con la totalidad de las reglas de las validaciones, pero su aplicación genere alertas. En este caso, el sistema de información que disponga la ADRES le asignará un número de radicado pero el servicio o tecnología deberá surtir el proceso de verificación, control y pago dispuesto para el segundo segmento. c. No radicado: cuando la información del servicio o tecnología en salud reportada por la entidad recobrante no cumpla las reglas de las validaciones. Para este caso, la ADRES informará a la respectiva entidad recobrante las causales del rechazo. Los ítems que en esta etapa resulten con estado "Radicado con alerta", así como aquellos que correspondan al segundo segmento y cuyos requisitos no puedan ser validados a través de esta epata, deberán surtir el proceso de verificación documental que se detalla en la Etapa 4 Fase 2 de auditoria. En todo caso, los ítems con resultado "radicado" y "radicado con alerta" deberán surtir el proceso de calidad descrito en la Etapa 5	
Comunicación de resultados a entidades recobrantes	La ADRES comunicará a las entidades recobrantes el resultado de la aplicación de las validaciones. Los servicios y tecnologías que resulten con el estado "No radicado" podrán ser objeto de análisis por parte de la entidad recobrante a fin de subsanar las causales del rechazo y determinar si procede una nueva presentación ante la ADRES.	Notificación de resultado de las validaciones efectuadas por la ADRES.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.4. Etapa 4. Auditoría Fase 2

Auditoría – Fase 2	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la continuación de la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos Artículo 2.6.4.3.5.1.3 del Decreto 780 de 2016, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	Con la disposición de la información por parte de la ADRES para el desarrollo del proceso y termina con la generación de los resultados definitivos de la auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
Auditoría Fase 2 para el segundo segmento	Para los ítems que en el proceso de auditoría – Fase 1 hayan resultado con estado “Radicado con alerta” y aquellos que hagan parte del segundo segmento, esta fase de auditoría consiste en: Verificación de soportes: se verificará, con la información aportada por las entidades recobrantes, utilizando lo registrado en MIPRES y sus módulos (cuando aplique), el Anexo 1 y los soportes. La verificación se desarrollará a través de los siguientes componentes: 1. Consistencia de la información 2. Cobertura 3. Exclusiones 4. Prescripción médica 5. Jurídico 5.1. Subcomponente fallos de tutela 6. Suministro 7. Facturación 8. Liquidación y consolidación	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.4.1. Componente Consistencia de la Información

Con el propósito de verificar que los datos registrados en los soportes son consistentes y se desarrollan de manera coherente respecto al usuario, la tecnología y las fechas respecto a la información registrada en los medios magnéticos, es decir:

1. Al realizar la lectura transversal de la prescripción efectuada en MIPRES o fallo de tutela, según corresponda, y sus formatos complementarios, de la copia de la factura de venta o documento equivalente y sus anexos y de la evidencia de entrega, el auditor concluye que la descripción de la tecnología en salud y el nombre y número de identificación del usuario es consistente entre los soportes y entre estos y el medio magnético (tener en cuenta la evolución documental).
2. Al realizar la lectura transversal de la prescripción efectuada en MIPRES o fallo de tutela, según corresponda, y sus formatos complementarios, de la copia de la factura de venta o documento equivalente y sus anexos y de la evidencia de entrega, el auditor concluye que el proceso de prescripción, prestación/suministro y facturación se desarrolló de manera cronológica, excepto en los siguientes eventos:
 - **Cuando la prestación del servicio se realizó en urgencia vital:** en este caso, la prescripción en el aplicativo MIPRES puede ser posterior a la prestación del servicio. Como criterio de auditoría se tendrá que la fecha de prescripción en MIPRES sea como máximo doce (12) horas siguientes a la atención.
 - **Cuando la prestación del servicio se realizó en un servicio de hospitalización con internación:** en este caso, la prescripción en el aplicativo MIPRES puede ser posterior a la prestación del servicio. Como criterio de auditoría se tendrá que la fecha de prescripción en MIPRES sea como máximo la fecha de egreso del paciente.
 - **Cuando se trate servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC requeridos por las víctimas que trata el artículo 3º de la Ley 1448 de 2011, respecto de los servicios contenidos en el artículo 54 de la mencionada Ley:** la prescripción en el aplicativo MIPRES puede ser posterior a la prestación del servicio. Como criterio de auditoría se tendrá que la fecha de prescripción en MIPRES sea como máximo doce (12) horas siguientes a la atención.
 - **Cuando la compra de servicios o tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC se haya realizado al por mayor:** en este caso, la fecha de emisión de la factura o documento equivalente podrá ser anterior a la fecha de entrega o suministro del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC.

En todo caso, quien realice el proceso de revisión y verificación del cumplimiento de los requisitos de los servicios y tecnologías en salud, identifique diferencias entre los nombres y apellidos del usuario registrados en los soportes respecto a la consulta en la BDUA, deberá acudir a la información registrada en otras bases de datos tales como la Registraduría Nacional del Estado Civil para confirmar o descartar dicha inconsistencia.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿La descripción de la tecnología en salud es consistente en los diferentes soportes del recobro/cobro? ³⁷	- Todos los soportes del recobro/cobro - Orden médica, MIPRES o fallo de tutela, según corresponda Anexo 1	AUD10001	El servicio o tecnología en salud prescrita por el profesional de la salud, por la entidad recobrante, u ordenada por fallo de tutela no corresponde con la facturada.
		AUD10002	El servicio o tecnología en salud prescrita por el profesional de la salud, por la entidad recobrante u ordenada por fallo de tutela, no corresponde con la suministrada.
		AUD10003	El servicio o tecnología en salud registrada en el Anexo 1 no corresponde con los soportes allegados por la entidad recobrante
¿El usuario por el cual se recobra la tecnología en salud es el mismo en los diferentes soportes del recobro/cobro?	- Todos los soportes del recobro/cobro - Reporte del consolidado de prescripciones dispuesto por la ADRES. - Formatos establecidos para la radicación del recobro/cobro.	AUD10004	El usuario contenido en la prescripción, o fallo de tutela, no corresponde al contenido en la factura de venta o documento equivalente.
		AUD10005	El usuario contenido en la prescripción, o fallo de tutela, no corresponde al contenido en los soportes de evidencia de suministro.
		AUD10006	El usuario registrado en el Anexo 1 no corresponde con los soportes allegados por la entidad recobrante
¿Las fechas de prescripción, suministro y facturación de la tecnología en salud son consistente en los diferentes soportes del recobro/cobro? ³⁸	- Todos los soportes del recobro/cobro Anexo 1	AUD10007	La fecha de prescripción y/o, suministro y/o facturación no son consistentes en los diferentes soportes del recobro/cobro.

³⁷ El auditor deberá utilizar como criterio para establecer la consistencia de la información, la verificación que el medicamento facturado, independiente de su forma de comercialización (genérico o de marca), corresponde al mismo principio activo, forma farmacéutica y concentración registrada en la prescripción del aplicativo MIPRES y Fallo de Tutela.

³⁸ El auditor deberá utilizar como criterio para establecer la consistencia de la información, la verificación de la fecha de prescripción en MIPRES con relación a la fecha de suministro y facturación, la cual debe ser consistente cronológicamente y no debe ser posterior, salvo los casos de urgencia vital, hospitalización, cuando corresponda a las víctimas de que trata el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011,

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿Los datos registrados en el Anexo 1 son consistentes con los registrados en la factura o documento equivalente aportada? ³⁹	Anexo 1 - Factura o documento equivalente	AUD10008	Los datos registrados en el Anexo 1 no son consistentes con los registrados en la factura o documento equivalente aportada
En caso de que el afiliado no se encuentre registrado en BDUA, ¿la entidad recobrante aportó el formato de afiliación del usuario?	- Todos los soportes del recobro/cobro Anexo 1 - Formato de afiliación del usuario	AUD10009	En caso de que afiliado no se encuentre registrado en BDUA, la entidad recobrante no aportó el formato de afiliación del usuario
En caso de que el servicio o tecnología haya sido presentado por BDUA Excepcional, ¿la entidad recobrante aportó los soportes que dan cuenta que cumple con la condición de BDUA Excepcional ⁴⁰ ?	Soportes de BDUA excepcional	AUD10010	En caso de que el servicio o tecnología haya sido presentado por BDUA Excepcional, la entidad recobrante no aportó los soportes que dan cuenta que cumple con la condición de BDUA Excepcional

6.3.4.2. Componente Jurídico	
Este componente tiene como propósito verificar que el fallo de tutela ordena el suministro de un servicio o tecnología no financiada con recursos de la UPC.	
Generalidades	En el caso que por circunstancias ajenas no sea posible aportar la orden de autoridad judicial o está se encuentra ilegible o incompleto, la entidad recobrante podrá aportar, según sea el caso, decisiones judiciales que se hayan emitido en la actuación judicial tales como las que se profieren en incidentes de desacato, medidas provisionales, aclaraciones o modificaciones del fallo inicial. En caso de que no se cuente con la documentación anteriormente referida, podrá presentar notificaciones o requerimientos suscritos por el secretario del correspondiente despacho judicial. En todos los casos, los documentos que se aporten deberán contener como mínimo 1) la parte resolutive, 2) la autoridad judicial que lo profirió, 3) el número del proceso y 4) nombre e identificación del usuario. Adicionalmente, deberá aportar certificación del representante legal o el profesional del derecho que este delegue en la que manifieste las circunstancias que le impiden aportar el fallo de tutela completo o

compra realizada al por mayor, estudios pre-trasplante de donantes no efectivos, y las prescripciones efectuadas en el módulo de tutelas.

³⁹ Los campos para revisar son: nombre o tipo y documento del usuario, código y nombre de la tecnología, NIT y nombre del proveedor, número y fecha de la factura, cantidad, valor unitario y valor total.

⁴⁰ Las causas de BDUA excepcional son: i) corresponde a fallos de tutela que obligan a una entidad recobrante a prestar el servicio o tecnología a un usuario que no se encuentra afiliado con dicha entidad o; ii) corresponde a fallos de tutela que obligan a una entidad recobrante a prestar el servicio o tecnología a un usuario con una entidad del régimen exceptuado o especial o; iii) corresponde a servicios o tecnologías que corresponden a menores fallecidos con documento CN (Certificado de nacido vivo).

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	legible según sea el caso, manifestación que se entenderá efectuada bajo la gravedad de juramento. En el componente de fallos de tutela se debe considerar la fecha en la cual fue ordenado el servicio o tecnología no financiada en salud con el propósito de determinar el soporte que debe aportar la entidad recobrante adicional al fallo de tutela o las providencias judiciales, así: - Número de MIPRES que dé cuenta de la existencia de la transcripción del profesional de la salud en la herramienta de prescripción dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en donde se prescribe el fallo de tutela y ordena los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC que considere pertinentes. - En el evento que la entidad recobrante no aporte el número de MIPRES que dé cuenta del registro de la información del fallo en el mencionado aplicativo, quien efectúe el proceso de revisión y verificación deberá considerar que: a) Cuando es una tutela taxativa o explícita solo se tendrá en cuenta el fallo aportado. b) Cuando corresponda a un fallo integral, deberá revisar y verificar el formato de integralidad aportado por la entidad o en su defecto la orden médica. Para la efectuar la revisión y verificación de los recobros derivados de fallo de tutela que ordenan el servicio de cuidador⁴¹, se precisa lo siguiente: - En primer lugar, en el proceso de auditoría de este tipo de servicio, se contemplarán las siguientes actividades que pueden ser realizadas por un cuidador: - Movilización, alimentación y apoyo para realizar las necesidades fisiológicas del paciente. - Administración de medicamentos orales - Administración de medicamentos subcutáneos - Toma de signos vitales - Toma de glucometría - Alimentación por gastrostomía - En segundo lugar y teniendo en cuenta lo citado, para verificar el cumplimiento de los requisitos esenciales cuando el recobro corresponda a un servicio de cuidador, en el proceso de revisión y verificación se deberá validar lo siguiente: - Cuando el fallo de tutela que ordena el servicio es taxativo: - Verificar que el usuario haya sido reportado por la entidad recobrante en el anexo destinado para tal fin.
--	--

⁴¹ En el evento que el servicio ordenado por un fallo de tutela haga alusión a enfermería, auxiliar de enfermería o cualquier otra denominación relacionada, quien efectúe el proceso de revisión y verificación debe verificar que, en los soportes allegados como evidencia de la prestación del servicio, las actividades correspondan a las descritas en esta parte del manual.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- La dependencia es total de acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante en el anexo destinado para tal fin.
- Verificar el IBC (Requisito que será verificable hasta que el MSPS entregue la información).
- Que el recobro se encuentre debidamente reliquidado.
- Certificación del representante legal que dé cuenta que el servicio de cuidador no sustituye la atención paliativa, ni la atención domiciliaria.
- Adicional a los citados anteriormente, cuando el servicio es ordenado por fallo de tutela integral:
- Verificar la certificación expedida por el médico tratante que da cuenta de la dependencia funcional del usuario.

Para efectuar la revisión y verificación de los recobros derivados de **fallo de tutela que ordenan el servicio de terapia ABA⁴²**, se precisa lo siguiente:

- Los servicios o tecnologías en salud que hagan parte de una terapia ABA pero que estén financiadas con cargo a la UPC para la fecha de prestación del servicio, no podrán ser presentadas por las entidades recobrantes en el marco del proceso de revisión y verificación de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC objeto de este manual.
- Los servicios o tecnologías en salud que hagan parte de una terapia ABA y que se enmarquen en alguno de los criterios definidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, podrán ser presentados a la ADRES siempre que sean ordenados de manera explícita mediante un fallo de tutela.
- Para los fallos de tutela proferidos con anterioridad a marzo de 2015 y sobre los cuales el juez ordenó una terapia ABA sin especificar explícitamente el servicio a suministrar, la entidad recobrante deberá allegar una certificación suscrita por su representante legal donde: i) se relacionen los servicios y tecnologías prestados al usuario, ii) la constancia que dé cuenta que los mismos no estaban financiadas con cargo a la UPC para la fecha de prestación del servicio, iii) el seguimiento que la entidad recobrante le efectuó al paciente y iv) un resumen de las actuaciones judiciales adelantadas para debatir la decisión del juez, en particular cuando alguno de los servicios y tecnologías prestadas al usuario cumpla con alguno de los criterios definidos en el artículo 154 de la Ley 1450 de 2011, precisados en la nota externa 201433200296523 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social. En todo caso en el cual, la entidad recobrante deberá presentar el Formato de integralidad "**Formato 4**" y que deberá ser coherente con la información de la que trata el presente literal.

Esta línea de tiempo deberá ser considerada por el auditor en el evento que el fallo de tutela señale los porcentajes que se deben reconocer a la entidad recobrante por el servicio o tecnología ordenado. En caso de no señalar algún porcentaje, se entenderá que el porcentaje a aplicar será del 100%.

⁴² Las terapias ABA (Applied Behavioral Analysis) son una intervención conductual para niños con trastornos en el espectro autista. La intervención comprende terapias físicas, psicológicas y de lenguaje, así como componentes educativos y pedagógicos. Algunas veces las intervenciones se apoyan en el uso psicoterapéutico de animales (equinoterapia, delfinoterapia, etc.) o de la música y el arte.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

PERÍODO DE TIEMPO		FUNDAMENTO LEGAL	% BASE A APLICAR**	CONDICIÓN
OCTUBRE 3 DE 2003*	ENERO 9 DE 2007	RESOLUCIÓN 2933 DE 2006	100	EN CUALQUIER CASO
ENERO 10 DE 2007	OCTUBRE 1 DE 2008	LEY 1122 DE 2007 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	50	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			100	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
OCTUBRE 2 DE 2008	ENERO 19 DE 2011	RESOLUCIÓN 3754 DE 2008 SENTENCIA C-463 DE 2008	50	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
			85	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA
ENERO 20 DE 2011	DICIEMBRE 31 DE 2013	LEY 1438 DE 2011 RESOLUCIÓN 3099 DE 2008	85	APORTA CTC NEGADO POR RAZONES MÉDICO CIENTÍFICAS Y SE DIO A CONOCER EN LA ACCIÓN DE TUTELA O EN EL FALLO SE MENCIONA LA NEGACIÓN JUSTIFICADA

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			100	SI NO SE ESTUDIÓ EL CASO EN CTC Y SE ORDENÓ LA TECNOLOGÍA NO POS POR FALLO DE TUTELA
ENERO 1 DE 2014	A LA FECHA	RESOLUCIÓN 5395 DE 2013- RESOLUCIÓN 1885 DE 2048	DEFINIDO POR JUEZ	PORCENTAJE QUE SEÑALE LA AUTORIDAD JUDICIAL
			100	CONFORME ARTÍCULO 40 RESOLUCIÓN 5395 DE 2013 o ARTICULO 68 DE LA RESOLUCIÓN 1885 DE 2018

En todo caso, cuando el recobro/cobro corresponde a un servicio o tecnología que hace parte del listado de exclusiones de la financiación con recursos públicos asignados a la salud⁴³, estos serán objeto de reconocimiento y pago siempre y cuando sean ordenados por un fallo de tutela de manera explícita.

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
¿La tecnología en salud fue ordenada mediante fallo de tutela y este existe?	- Fallo de tutela - Otras providencias judiciales, notificaciones o requerimientos suscritos por el secretario del despacho judicial - Certificación del representante legal	AUD20001	No aporta fallo y/o el mismo no se evidencia en el histórico.
¿El fallo de tutela y/o sus anexos aportados está(n) completo(s)? ⁴⁴		AUD20002	El fallo de tutela aportado está incompleto
¿El fallo de tutela aportado es legible?		AUD20003	El fallo aportado no es legible en el folio No. () o en su totalidad
¿El fallo de tutela identifica la entidad accionada?		AUD20004	El fallo de tutela no identifica la entidad accionada

⁴³ Resoluciones 5267 de 2017 y 244 de 2019

⁴⁴ El fallo de tutela completo corresponde a aquel que tenga la totalidad de los folios expedidos por la autoridad judicial, la fecha, el nombre de la autoridad judicial y el número del proceso. El fallo de tutela completo corresponde a aquel que tenga la totalidad de los folios expedidos por la autoridad judicial, la fecha, el nombre de la autoridad judicial y el número del proceso. No obstante, en caso de la ausencia de uno o varios folios, si con la lectura del fallo aportado por la entidad recobrante el auditor considera que es posible determinar la procedencia del reconocimiento del servicio o tecnología, no habrá lugar a la aplicación de la glosa.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
¿El fallo de tutela registra el nombre o identificación del usuario?		AUD20005	El fallo de tutela no registra el nombre o identificación del usuario
¿La tecnología en salud recobrada se encuentra ordenada en el fallo de tutela?		AUD20006	La tecnología en salud recobrada no se encuentra ordenada en el fallo de tutela y no se trata de un fallo de tutela no expreso o integral.
¿Existe el número de prescripción de la tecnología en salud recobrada en el reporte del consolidado de prescripciones y se encuentra en estado activo?		AUD20007	El número de prescripción la tecnología recobrada no existe en el reporte del consolidado de prescripciones.
¿La Información de la tutela se encuentra diligenciada en el aplicativo MIPRES?		AUD20008	No se encuentra diligenciada la información del fallo de tutela en el módulo de tutelas del aplicativo
¿La prescripción efectuada en MIPRES de las tecnologías en salud ordenadas por fallos de tutela con o sin comparador administrativo, contiene la justificación médica de la decisión adoptada, corresponde con el (los) diagnóstico(s), la tecnología autorizada y el resto de su contenido se ajusta a los criterios definidos?		AUD20009	La prescripción efectuada en MIPRES de las tecnologías en salud ordenadas por fallos de tutela con o sin comparador administrativo no contiene la justificación médica de la decisión adoptada y/o no corresponde con el (los) diagnóstico(s) del paciente, de acuerdo con la tecnología autorizada.
En caso de no aportar el fallo de tutela o este se encuentre ilegible o incompleto. La entidad Recobrante adjunto otras providencias judiciales, notificaciones o requerimiento suscritos por el secretario del correspondiente despacho judicial		AUD20010	El fallo de tutela no se anexó, no se aportó otras providencias judiciales, notificaciones o requerimiento suscritos por el secretario del correspondiente despacho judicial o las mismas se encuentran ilegibles o inconsistentes.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
Si el servicio o tecnología en salud objeto de recobro, corresponde a <u>servicio de cuidador</u> , verificar lo siguiente: ¿El usuario objeto de recobro fue reportado por la entidad recobrante a la ADRES? ⁴⁵		AUD20011	El usuario objeto de recobro no fue reportado por la entidad recobrante a la ADRES.
¿La entidad recobrante anexó la certificación del Representante legal en la cual se da cuenta que el servicio de cuidador prestado no implica sustitución de la atención paliativa ni la atención domiciliaria a cargo de la EPS o EOC incluidas en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC?	- Fallo de tutela - Reporte de los afiliados a los que se les preste el servicio de cuidador, por parte de las entidades recobrantes a la ADRES.	AUD20012	La entidad Recobrante no aportó la certificación en la cual se dé cuenta que el servicio de cuidador prestado no implica sustitución de la atención paliativa ni la atención domiciliaria a cargo de la EPS o EOC incluidas en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC.
En caso de tutelas que no ordena expresamente el servicio de cuidador ni determine el tiempo durante el cual la EPS o EOC debe garantizar el mismo ¿La entidad recobrante anexó la certificación expedida por el médico tratante en la cual se determine la dependencia funcional del afiliado objeto del recobro y que recibe el servicio de cuidador?	Soportes del Recobro	AUD20013	El fallo de tutela no ordena expresamente el servicio de cuidador y la entidad recobrante no aportó la certificación expedida por el médico tratante en la cual se determine la dependencia funcional del afiliado objeto del recobro y que recibe el servicio de cuidador.
En caso de fallo de tutela integral ¿La tecnología en salud recobrada se encuentra identificada en el fallo de tutela o en el Formato 4 o el aportado por la entidad recobrante? (1)	- Fallo de tutela - Fallo de tutela o documentos que soporten las decisiones judiciales que se hayan emitido en la acción constitucional.	AUD20014	La tecnología en salud recobrada no se encuentra identificada en el fallo de tutela y no adjunta el Formato 4 o el aportado por la entidad recobrante
En caso de fallo de tutela integral si la entidad recobrante no aportó el Formato 4 o el definido por está, ¿allegó la orden médica donde se identifique la tecnología en salud recobrada? (1)	Otras providencias judiciales, notificaciones o	AUD20015	La entidad recobrante no aportó la orden médica donde se identifique la tecnología en salud recobrada

⁴⁵ Literal a del numeral 8 del artículo 39 de la Resolución 1885 de 2018, que indica: "Reporte de los afiliados del Régimen Contributivo a los que se les preste el servicio de cuidador, en cumplimiento de un fallo de tutela, el cual deberá actualizarse cada (2) dos meses, el segundo día hábil de cada mes, de conformidad con lo que establezca la ADRES"

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
¿El Formato 4 aportado por la entidad recobrante, contiene la justificación médica de la decisión adoptada, corresponde con el (los) diagnóstico(s), la tecnología autorizada y el resto de su contenido se ajusta a los criterios definidos? (1)	requerimiento suscritos por el secretario del correspondiente despacho judicial Formato 4 aportado por la entidad recobrante, orden médica - Certificación del representante legal	AUD20016	El Formato 4 o el aportado por la entidad recobrante no contiene la justificación médica de la decisión adoptada y/o no corresponde con el (los) diagnóstico(s) del paciente, de acuerdo con la tecnología autorizada y/o no se encuentra debidamente firmado.
Cuando la información de la tutela se encuentra diligenciada en el aplicativo MIPRES, ¿dicha información es consistente con el fallo de tutela o documentos que soporta la decisión judicial que se haya emitido en la acción constitucional?		AUD20017	La información no es consistente con el fallo de tutela o documentos que soporta la decisión judicial que se haya emitido en la acción constitucional.
En caso de no aportar el fallo de tutela o este se encuentre ilegible o incompleto. La entidad Recobrante adjunto otras providencias judiciales, notificaciones o requerimiento suscritos por el secretario del correspondiente despacho judicial y certificación del representante legal, donde manifiesto las circunstancias que le impidieron aportar el fallo completo o legible.		AUD20018	El fallo documento soporte de la acción constitucional no evidencia una o alguna de las siguientes condiciones: (i) la parte resolutive; (ii) la autoridad judicial que lo profirió; (iii) el número del proceso; (iv) no se aportó certificación del representante legal o el profesional de derecho que este delegue, en la que manifieste las circunstancias que le impiden aportar el fallo de tutela completo o legible, según el caso.
Para el caso de <u>fallos de tutela que ordenan el servicio de terapia ABA que se enmarquen en alguno de los criterios definidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015</u>		AUD20019	La entidad recobrante no aportó el fallo de tutela donde se ordena de manera explícita la prestación del servicio o tecnología relacionada con una terapia ABA.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Criterio de auditoría	Soporte	N. Glosa	Glosa que deben imponer
¿La entidad recobrante aportó el fallo de tutela donde se ordena de manera explícita la prestación del servicio o tecnología?			
Para el caso de <u>fallos de tutela proferidos con anterioridad a marzo de 2015 y sobre los cuales el juez ordenó una terapia ABA sin especificar explícitamente el servicio a suministrar,</u> ¿la entidad recobrante allegó la certificación suscrita por el representante legal y esta cumple con las condiciones previstas en las generalidades del subcomponente?		AUD20020	La entidad recobrante no allegó la certificación suscrita por el representante legal o esta no cumple con las condiciones previstas en las generalidades del subcomponente.

(1) Aplica a las cuentas que hagan parte del grupo denominado "Previo a la puesta en operación de MIPRES"

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.4.3. Componente Cobertura

Tiene como objetivo verificar que para la fecha de prestación el servicio o tecnología en salud no se encontraba financiada con la UPC.

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
Medicamentos	El medicamento objeto de recobro no es financiado con la UPC	Tabla de referencia de MIPRES Ambulatorio: Fecha de prestación del servicio registrada en el soporte de evidencia de entrega que puede ser: - Prescripción de MIPRES - Evidencia de entrega (Formato de la entidad) - Factura de venta o documento equivalente Hospitalario/Urgencias /cirugía hospitalaria o ambulatoria: la fecha de egreso del usuario registrada en la copia del informe de atención inicial de urgencias, o, del resumen de atención, o, de la epicrisis, o, de la historia clínica	- Se utiliza la tabla de referencia de MIPRES. - La cobertura de los medicamentos se define con: - El principio activo - La concentración - La forma farmacéutica - La aclaración del PBS-UPC Con el objetivo de efectuar la validación de la cobertura de los medicamentos condicionados, se deberá tener en cuenta las siguientes situaciones: a. Primera situación: si al verificar el diagnóstico (Principal y relacionados) y la justificación	AUD30001	El medicamento objeto de recobro se encuentra financiado para la fecha de prestación del servicio con la UPC.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
			registrada en la prescripción, el auditor determina que estos dos atributos corresponde n al condicionamiento del PBS-UPC se procederá a imponer la glosa pertinente. b. Segunda situación: Si al verificar el diagnóstico (Principal y relacionados) éste corresponde al condicionamiento del PBS-UPC, sin embargo, al efectuar la lectura completa de la justificación registrada en la prescripción, el auditor determina que no corresponde al condicionam		

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
			imiento del PBS-UPC el recobro/cobro continuará el proceso de auditoría. c. Tercera situación: Si al validar el diagnóstico (Principal y relacionados) sin embargo determina que éste corresponde al condicionamiento del PBS-UPC, y la justificación descrita en la prescripción es insuficiente para determinar el cumplimiento del condicionamiento del PBS-UPC, el auditor deberá verificar la totalidad de los documentos aportados por la		

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
			entidad recobrante en el recobro/cobro. Si el auditor determina a partir de la validación de los documentos que no hay conexidad entre lo prescrito y el condicionamiento del PBS-UPC, el recobro/cobro continuará el proceso de auditoría, en caso contrario procederá la glosa.		
Procedimientos	El procedimiento objeto de recobro no es financiado con la UPC	Tabla de referencia de MIPRES Ambulatorio: Fecha de prestación del servicio registrada en el soporte de evidencia de entrega que puede ser: - Prescripción de MIPRES - Evidencia de entrega (Formato de la entidad) - Factura de venta o documento equivalente Hospitalario/Urgencias /cirugía hospitalaria o ambulatoria: la fecha de	1. Se utiliza la Tabla de referencia de MIPRES 2. Observar el principio de integralidad. 3. Debe estar prescrito en CUPS para definir la cobertura en el Plan de beneficios en Salud con cargo a los	AUD30002	El procedimiento objeto de recobro se encuentra financiado con cargo a la UPC para la fecha de prestación del servicio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
		egreso del usuario, registrada en la copia del informe de atención inicial de urgencias, o, del resumen de atención, o, de la epicrisis, o, de la historia clínica	recursos de la UPC.		
Dispositivos Médicos	El dispositivo médico objeto de recobro no es financiado con la UPC	Tabla de referencia de MIPRES	- Se utiliza la Tabla de referencia de MIPRES - Principio de integralidad - Topes de cobertura definidos en el plan de beneficios vigente para la fecha de prestación del servicio. En caso de que aplique, la entidad recobrante podrá aportar una certificación suscrita por el representante legal en la que se indique que en efecto se superó el tope definido en el PBS para la fecha de prestación del servicio y para la tecnología	AUD30003	El dispositivo médico/insUMO objeto de recobro se encuentra financiado con la UPC para la fecha de prestación del servicio En caso de corresponder a una tecnología condicionada, no aporta certificación del representante legal.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
			recobrada. Dicha certificación deberá contener como mínimo, datos del usuario, la tecnología, el diagnóstico del usuario, el PBS aplicable, la cantidad suministrada en el marco del PBS, la cantidad suministrada fuera del PBS. En el evento que la entidad recobrante no allegue la certificación, se deberá verificar si en el contenido de la prescripción de MIPRES o documento que soporte la prescripción es posible determinar que se superó el tope definido con la financiación de la UPC. De		

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Servicio o tecnología	Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
			lo contrario, se podrá verificar si la entidad aportó un documento que dé cuenta que la cantidad financiada con la UPC ya fue previamente suministrada al usuario, esto es la evidencia de entrega o la autorización de servicios.		
Productos Nutricionales	El producto nutricional objeto de recobro no es financiado con la UPC	Tabla de referencia de MIPRES	Corresponde a un servicio definido en la Tabla de referencia de MIPRES	AUD30004	El producto nutricional objeto de recobro se encuentra financiado con la UPC para la fecha de prestación del servicio

6.3.4.3.1. Subcomponente Exclusiones

Tiene como objetivo verificar que, para la fecha de prestación el servicio o tecnología suministrado no corresponda a uno de los criterios definidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, las Resoluciones 5267 y 244 de 2019. Ahora bien, si corresponde a servicios y tecnologías prestados con anterioridad a la expedición de la Ley 1751 del 2015, se deberá observar lo establecido en el artículo 154 de la Ley 1450 del 2011 y lo descrito en la Nota Externa No.201433200296523 expedida en el 2014 por el Ministerio de Salud y Protección Social.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes	Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
Que el servicio o la tecnología objeto de recobro no tengan como finalidad propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente Que se encuentren en fase de experimentación Que tengan que ser prestados en el exterior. Que el servicio o la tecnología objeto de recobro no se encuentre incluida dentro de las Resoluciones 5267 de 2017 y 244 de 2019.	- Orden o fórmula médica - Evidencia de entrega - Factura de venta o documento equivalente - Fallo de tutela - Tabla de referencia de MIPRES	- Verificar que el servicio o tecnología objeto de recobro no se encuentre en el listado de los servicios y tecnologías en salud excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. - Verificar que no cumpla con alguno de los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. - En caso de que el servicio o tecnología objeto de recobro se encuentre dentro del listado de los servicios y tecnologías en salud excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, se debe verificar que exista un fallo de tutela que de manera explícita ordene la prestación del servicio objeto de recobro.	AUD301001	El servicio o tecnología objeto de recobro es una exclusión del SGSSS

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.4.4. Componente Prescripción médica

El objetivo de este componente es verificar que el servicio o tecnología en salud no financiada con la UPC haya sido prescrito por un profesional de la salud.

Generalidades: El cumplimiento de este requisito se evalúa con los soportes del recobro que debe allegar la entidad recobrante así:

La prescripción debe estar registrada en MIPRES, y por tanto al consultar el número aportado por la entidad recobrante, se identifican el usuario al cual se le prescribió, la tecnología prescrita, cantidad, dosis, justificación, profesional prescriptor, y demás variables que deben ser diligenciada en la aplicación.

Ahora bien, sobre la prescripción se debe evaluar:

1. Cuando la prescripción efectuada por el profesional de la salud corresponda a insumos, servicios complementarios o cualquier otro tipo de prestación que requiera una especificación especial (Tamaño, talla, marca, entre otros), esto debió ser descrito por el profesional de la salud en el campo de indicaciones o recomendaciones especiales, lo anterior con el objetivo de que la entidad recobrante suministre correctamente lo requerido por el usuario, sin trámites adicionales. En este caso, la firma que desarrolle el proceso de revisión y verificación deberá efectuar una lectura completa, comprensiva y sistemática de los campos de la prescripción para confirmar que la prescripción efectuada por el profesional de la salud corresponde con lo efectivamente suministrado al usuario.

2. Que se haya prescrito y suministrado de acuerdo con las indicaciones del INVIMA.

Para la validación de la indicación o uso INVIMA las entidades recobrantes y la firma que desarrolle el proceso de revisión y verificación debe tener en cuenta, lo siguiente:

- a. **Primer paso:** El auditor deberá verificar los diagnósticos registrados en la prescripción (Diagnóstico Principal y Diagnósticos Relacionados) los cuales podrá:

1. Relacionarse de manera exacta con la indicación registrada ante el INVIMA
2. Corresponder a los síntomas específicos, consecuencias clínicas de una patología entre otras circunstancias médicas que no son un diagnóstico taxativo, sin embargo, se relacionan con el mismo.

En este caso, si el auditor logra identificar lo descrito en los numerales 1 o 2 corresponde con la indicación INVIMA, el recobro continuará con el proceso de auditoría, en caso contrario deberá efectuar la revisión descrita en el segundo paso.

- b. **Segundo paso:** Verificar la justificación registrada en la prescripción, la cual deberá dar cuenta del uso o indicación INVIMA para la cual se prescribió el medicamento.

En caso de que la justificación permita establecer la conexidad entre el uso o indicación INVIMA el recobro continuará la auditoría, en caso contrario validará conforme lo señalado en el tercer paso.

- c. **Tercer paso:** La firma que desarrolle el proceso de revisión y verificación, deberá efectuar una lectura completa, comprensiva y sistemática de los documentos generales y

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

específicos del recobro/cobro que permitan dar conexidad entre el medicamento prescrito y la indicación registrada en el INVIMA.

En caso de que los soportes adicionales permitan establecer dicha conexidad el recobro continuará la auditoría, en caso contrario deberá revisar de acuerdo con lo indicado en el cuarto paso.

- d. **Cuarto paso:** Verificar si el medicamento prescrito no se encuentra contraindicado para el uso o la indicación registrada por el profesional de la salud.

En caso de que el medicamento prescrito no se encuentre contraindicado para el uso o la indicación registrada por el profesional de la salud el recobro continuará la auditoría, en caso contrario seguirá con el quinto paso.

Es importante señalar que esta validación solo se efectuará en los casos en que se agoten los pasos uno, dos y tres.

- e. **Quinto paso:** Cuando el usuario objeto del recobro sea un paciente con patología crónica, se verificará el histórico de los recobros, con el objetivo de identificar posibles soportes que permitan establecer la conexidad entre lo prescrito por el profesional de la salud y la indicación registrada en el INVIMA.

Si al efectuar la validación anterior no es posible establecer dicha conexidad por información insuficiente en los diferentes soportes del recobro/cobro o una vez verificados corresponde a una indicación no autorizada por el INVIMA y no se encuentra en el listado temporal de medicamentos UNIRS se impondrá la glosa pertinente.

Ahora bien, es importante tener en cuenta lo siguiente:

- En ningún caso se deberá evaluar la pertinencia médica de la prescripción efectuada por el profesional de la salud, lo anterior entendiéndose que la misma fue efectuada en el marco de su autonomía médica para el diagnóstico y tratamiento del paciente⁴⁶
- Se considerarán armonizadas las indicaciones aprobadas por el INVIMA, en cuanto a que, si en un solo registro sanitario se define una indicación, la misma se contemplará para todos los medicamentos con diferente registro sanitario y que presenten igual principio activo, concentración y forma farmacéutica
- No se deberá validar indicación INVIMA para los siguientes casos:
 - ✓ Alimentos y soportes nutricionales.
 - ✓ Productos de aseo e higiene personal.
 - ✓ Medicamentos ordenados en un fallo de tutela taxativa.

⁴⁶ No se realiza auditoría de pertinencia médica considerando lo dispuesto por la Honorable Corte Constitucional, que indica: "en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quien actúa en nombre de la entidad que presta el servicio". En tal sentido, el proceso de auditoría debe enmarcarse en dicho lineamiento y aplicarse con fundamento en las competencias que le asisten a la ADRES. El componente médico de la auditoría efectuado por la ADRES ha estado orientado a verificar la cobertura de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC, la prescripción, la indicación INVIMA de acuerdo con la información dispuesta por la misma y que no corresponda a uno de los criterios definidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Por lo anterior, no es pertinente la imposición de glosas de presentarse estos casos.

3. En cuanto a las prescripciones que requieren concepto de la Junta de Profesionales de la Salud, se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- **Prescripciones efectuadas posterior al 10 de mayo de 2018:** Se requiere el acta de la Junta de Profesionales de la Salud cuando el recobro/cobro corresponde a: i) soporte nutricional ambulatorio excepto los casos previstos en el numeral 5 del artículo 12 de la Resolución 1885 de 2018, ii) servicios complementarios excepto cuando corresponda al caso previsto en el parágrafo 2 del artículo 19 de la Resolución 1885 de 2018 y iii) medicamentos de la lista temporal de medicamentos UNIRS (uso no indicado en el registro sanitario).

En todo caso, se validará la existencia el concepto de la Junta de Profesionales de la Salud (JPS) registrado MIPRES, el cual deberá estar aprobado. En el evento que la entidad recobrante aporte el soporte digital del formato de Junta se verificará el usuario, la decisión de la junta (que esté aprobado) y la tecnología.

En cuanto al listado temporal de medicamentos UNIRS, se precisa lo siguiente:

Servicio o tecnología a auditar	Prescripción efectuada por el profesional de la salud	Verificación	Registro en MIPRES del concepto de la junta de profesionales de la salud	Resultado de la auditoría
UNIRS	El profesional indicó que SI requiere JPS	Auditor confirma que NO es medicamento del listado UNIRS	No requiere concepto	Aprobar, previo cumplimiento de los demás requisitos esenciales.
UNIRS	El profesional indicó que SI requiere JPS	Auditor confirma que NO es medicamento del listado UNIRS	Aprobado por la JPS	Aprobar, previo cumplimiento de los demás requisitos esenciales.
				Aprobar, previo cumplimiento de los demás requisitos esenciales.
UNIRS	El profesional indicó que SI requiere JPS	Auditor confirma que NO es medicamento del listado UNIRS	No aprobado por la JPS	Aprobar, previo cumplimiento de los demás requisitos esenciales.
UNIRS	El profesional indico que SI requiere JPS	Auditor confirma que es medicamento del listado UNIRS	No requiere concepto	Glosa pertinente

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

UNIRS	El profesional indicó que SI requiere JPS	Auditor confirma que es medicamento del listado UNIRS	No aprobado por la JPS	Glosa pertinente
UNIRS	El profesional indicó que SI requiere JPS	Auditor confirma que es medicamento del listado UNIRS	Aprobado por la JPS	Aprobar, previo cumplimiento de los demás requisitos esenciales.

4. Para el caso de enfermedades huérfanas:

- La entidad recobrante deberá validar en la historia clínica del paciente si el usuario tiene una enfermedad huérfana o por el contrario corresponde a un error de marcación en MIPRES, por parte del profesional de la salud.
- Una vez se identifica que el caso corresponde a un error de marcación, un médico adscrito a la entidad recobrante deberá emitir una certificación en la cual indique que posterior a la revisión y análisis de la historia clínica del paciente objeto de recobro/cobro se concluye que no tiene una enfermedad huérfana, adjuntando la historia clínica evaluada.
- Esta certificación deberá ser firmada adicionalmente por el Representante legal de la entidad recobrante. No se considerarán ni tendrá validez para este proceso, la remisión de las historias clínicas anteriores al evento, es decir a la marcación incorrecta en MIPRES.

Es importante precisar que la presentación de las cuentas que cumplen con dicha condición se deberá efectuar en un periodo de radicación especial, toda vez que la ADRES debe acondicionar el sistema de información, esto es levantar la validación del SIVIGILA.

5. Cuando se trate de prescripciones de medicamentos que por error hayan sido marcados como preparaciones magistrales:

- La entidad recobrante deberá identificar el error de marcación en MIPRES por parte del profesional de la salud.
- Una vez se identifica que el caso corresponde a un error de marcación, un médico adscrito a la entidad recobrante deberá emitir una certificación en la cual indique que posterior a la revisión y análisis de la prescripción del paciente objeto de recobro/cobro se concluye que no corresponde a una preparación magistral, para lo cual al proceso de revisión y verificación que adelante la ADRES deberá aportar una certificación suscrita por el representante legal donde se manifieste dicha situación.

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿La prescripción evidencia el servicio o tecnología en salud recobrada?	Prescripción, resumen de atención, o, epicrisis, o, historia clínica en donde se	AUD40001	La prescripción en MIPRES, resumen de atención, o, epicrisis, o, historia clínica no describe la tecnología en salud recobrada

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿La fecha de la prescripción es anterior a la fecha de suministro del servicio o tecnología en salud?, salvo que corresponda a un servicio de urgencia u hospitalización, caso en el cual deberá ser anterior a la fecha de egreso del paciente.	puedan establecer los requisitos definidos	AUD40002	La fecha de la orden o fórmula médica es posterior a la fecha de suministro del servicio o tecnología en salud
¿Si el servicio o tecnología en salud recobrado corresponde a un servicio o tecnología que requiere concepto de Junta de Profesionales, la información del acta de junta de profesionales de la salud y concepto aprobado se encuentra registrado en MIPRES o fue aportada?	- MIPRES - Acta de Junta de profesionales - Concepto de junta de profesionales	AUD40003	La información del acta de junta de profesionales de la salud y/o concepto aprobado no se encuentra registrado en MIPRES o no fue aportada
¿Si el servicio o tecnología en salud recobrado corresponde a un medicamento del listado temporal UNIRS, la información del acta de junta de profesionales de la salud y concepto aprobado se encuentran registrados en MIPRES?	MIPRES	AUD40004	La información del acta de junta de profesionales de la salud y/o concepto aprobado no se encuentran registrados en MIPRES

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.4.5. Componente Suministro

Objetivo: Verificar que el servicio o tecnología en salud prescrita por el profesional de la salud fue efectivamente suministrada al usuario.

Generalidades:

Además de efectuar el registro del suministro en el respectivo módulo de MIPRES, la entidad recobrante deberá presentar soporte donde se evidencie la entrega de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC.

En el evento que las condiciones técnicas y validaciones que adopte la ADRES permitan que las solicitudes de los servicios y tecnologías no financiados con la UPC cumplan con los requisitos para ser validados a través de las reglas establecidas para el primer segmento, la verificación de los elementos descritos en este Artículo se realizará la información contenida en MIPRES y sus módulos, conforme lo establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

En el proceso de revisión y verificación se deberá validar que la información reportada en el [Anexo 1](#) sea consistente en cuanto a: i) Usuario objeto del recobro, ii) servicio o tecnología en salud suministrada, iii) cantidad suministrada y iv) consistencia en las fechas. En caso de presentar alguna inconsistencia, se impondrá la glosa pertinente.

Para verificar que el servicio o tecnología en salud se suministró al usuario, se observará el suministro en MIPRES respecto de la prescripción origen del recobro.

Para el segundo segmento, el servicio o la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC fue efectivamente suministrada al usuario se puede tomar la información reportada en MIPRES o:

- i) Soporte que evidencia su entrega.
- ii) Facturación del proveedor del servicio.
- iii) Anexo de garantía del suministro

Respecto a la primera condición **(i)** evidencia de entrega de la tecnología al usuario, la Resolución 1885 de 2018, señala:

- **Cuando el servicio o la tecnologías en salud no financiada con recursos de la UPC sea de tipo ambulatorio:** firma y número de identificación del paciente, de su representante responsable, del acudiente o de quien recibe el servicio o tecnología en salud, como constancia de recibido en la factura de venta o documento equivalente, en la fórmula u orden médica que podrá ser la impresión del reporte de la prescripción, en la certificación del prestador o en el formato diseñado para tal efecto por las entidades recobrantes, este último debe contener como mínimo los siguientes datos: i) nombre, tipo y documento de identificación del paciente, ii) fecha de prestación del servicio, iii) nombre del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC objeto del recobro/cobro.

En estos casos también es válida la presentación de los siguientes soportes como evidencia de suministro del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC:

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- a) Resultados de exámenes de laboratorio o imágenes diagnósticas: es válido siempre y cuando se identifique al paciente, la fecha de prestación y la institución que prestó el servicio.
 - b) Notas de enfermería: válidas cuando se requiera el suministro o aplicación de medicamentos e insumos para curación de heridas.
 - c) En caso de prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, cuando el usuario se encuentra en Home Care, o atención domiciliaria son válidas las evoluciones del personal de enfermería o quien haga sus veces u hoja de aplicación de medicamentos.
 - d) En servicio de transporte (ambulancia o especial) es válida la hoja de traslado debidamente diligenciada y firmada por el personal que efectúa el traslado.
 - e) Cirugía ambulatoria: nota operatoria o descripción quirúrgica, siempre y cuando se identifique al paciente, el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC suministrado, la fecha de prestación y la institución que prestó el servicio.
- **Cuando el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC se haya proporcionado en atención inicial de urgencias:** Copia del informe de atención inicial de urgencias.

En estos casos también es válida la presentación de los siguientes soportes:
 - a) Resultados de exámenes de laboratorio o imágenes diagnósticas: es válido siempre y cuando se identifique al paciente, la fecha de prestación y la institución que prestó el servicio.
 - b) En servicio de transporte (ambulancia o especial) la hoja de traslado debidamente diligenciada y firmada por el personal que efectúa el traslado.
 - **Cuando el servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC se haya proporcionado en atención de urgencias con observación, servicios de internación y/o cirugía hospitalaria o ambulatoria:** Copia del resumen de atención, o, de la epicrisis o de la historia clínica. Se acepta la presentación de los siguientes soportes:
 - a) Cirugía hospitalaria y servicios hospitalarios: nota operatoria, descripción quirúrgica, siempre y cuando se identifique al paciente, tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios suministrado, la fecha de prestación y la institución que prestó el servicio
 - b) En medicamentos anestésicos: récord de anestesia, descripción quirúrgica o nota operatoria donde se registra el tipo de anestesia.
 - **Cuando el servicio o tecnología en salud a recobrar corresponda a un paciente diagnosticado con enfermedad huérfana,** la entidad recobrante deberá aportar adicional a los soportes del recobro el [Formato 7](#) debidamente suscrito, el cual en ningún caso equivaldrá o reemplazará los soportes requeridos para la verificación de los requisitos

En ningún caso, como soporte del suministro procederá la presentación de la autorización del servicio o tecnología.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿Existe evidencia de entrega al usuario del servicio o la tecnología en salud objeto del recobro/cobro? ⁴⁷	- Factura de venta o documento equivalente o, - Fórmula u orden médica, - Certificación del prestador o, - Formato diseñado por la entidad o, - Copia de Epicrisis o, - Copia del Resumen de atención o, Historia Clínica	AUD50001	La entidad recobrante no aporta el documento establecido en la norma como evidencia de la entrega del servicio o la tecnología en salud.
Si corresponde a una <u>atención ambulatoria</u> ¿Existe uno de los documentos como constancia de recibido de la lista ⁴⁸ firmado y con número de identificación por el usuario, su acudiente, responsable, representante, o de quien recibe la tecnología como constancia de recibido?	- Factura de venta o documento equivalente - Fórmula u orden médica - Certificación del proveedor - Formato diseñado por la entidad	AUD50002	La entidad recobrante no aporta el documento con la firma y el 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, reporte de prescripción, certificación del proveedor o formato diseñado para tal fin.
Si corresponde a una <u>atención inicial de urgencias</u> ⁴⁹ ¿Existe copia del informe de atención inicial de urgencias que origina la prescripción?	Informe de atención inicial de urgencias	AUD50003	La entidad recobrante no aporta copia del informe de atención inicial de urgencias como evidencia de entrega de la tecnología recobrada

⁴⁷La evidencia de la entrega del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC al usuario se verificará con la firma o documento de quien lo recibe, entendiéndose que corresponde a la persona responsable del paciente. Tenga en cuenta que no siempre el paciente puede ser el firmante incluso por su misma condición de salud, el requisito se mantiene ante la importancia de tener evidencia de que el servicio fue recibido.

⁴⁸ La firma y el número de identificación como constancia de recibido, debe estar presente en cualquiera de los siguientes soportes del recobro: en la factura de venta o documento equivalente, en la fórmula u orden médica. Si no se encuentra en ninguna de las anteriores, valide que en el recobro se adjunte una certificación del prestador que indique si el servicio fue efectivamente entregado o verifique si trae un formato diseñado por la entidad que dé cuenta de la entrega del servicio.

⁴⁹Ver glosario que define el término atención inicial de urgencias.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
Si corresponde a una <u>Atención de urgencias</u> ⁵⁰ con <u>observación, servicios de internación</u> ⁵¹ , <u>cirugía hospitalaria</u> o <u>ambulatoria</u> . ⁵² ¿Existe copia de la epicrisis, resumen de atención o historia clínica que origina la prescripción?	- Copia de Epicrisis que origina la prescripción o, - Copia del Resumen de atención que origina la prescripción o, - Historia Clínica que origina la prescripción	AUD50004	La entidad recobrante no aporta copia de la epicrisis, o, resumen de atención, o, historia clínica como evidencia de entrega de la tecnología recobrada.
¿La evidencia de entrega es legible?	- Factura de venta o documento equivalente o, - Fórmula u orden médica que podrá ser la impresión del reporte de la prescripción, - Certificación del prestador o, - Formato diseñado por la entidad o, - Copia de Epicrisis que origina la prescripción o, - Copia del Resumen de atención que origina la prescripción o, - Historia Clínica que origina la prescripción	AUD50005	La evidencia de entrega no es legible
Si el usuario a quien se le prestó o suministró el servicio o la tecnología en salud, ha sido diagnosticado con <u>enfermedad huérfana</u> :	Sistema de información establecido por el decreto 1954 de 2012 o la norma que modifique, adicione o sustituya	AUD50006	La entidad recobrante no registró al usuario diagnosticado con enfermedad huérfana en el sistema de información establecido por el decreto Título 4 de la parte 8 del

⁵⁰Ver glosario que define el término atención de urgencias.

⁵¹ Referido a las atenciones donde la estadía del paciente sea superior a 24 horas dentro de la Institución Prestadora de Servicios de Salud. En este caso, se admitirá como evidencia de suministro en caso de tratarse de medicamentos, las órdenes médicas y hojas de aplicación de medicamentos o notas de enfermería, solo si es posible establecer que dicho soporte pertenece a la historia clínica del usuario en mención y que la misma corresponde a la Institución que prestó el servicio.

⁵²Para el caso de tecnologías en salud no pos usadas en salas de cirugía se admitirá como evidencia de suministro la hoja de descripción quirúrgica o la hoja de gastos de la cirugía, en caso de tratarse de medicamentos, se admitirá como soporte el récord de anestesia. Lo anterior, solo si es posible establecer que dicho soporte pertenece a la historia clínica del usuario en mención y que la misma corresponde a la Institución que prestó el servicio.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿La entidad recobrante registro al usuario en el sistema de información establecido por el Título 4 de la parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya?			Libro 2 del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya.
Si el usuario a quien se le prestó o suministró el servicio o la tecnología en salud, ha sido diagnosticado con enfermedad huérfana: ¿La entidad recobrante aportó evidencia documental como por ejemplo pruebas diagnósticas, copia de la historia clínica o el concepto que contiene el criterio clínico, según aplique, con las cuales fue confirmada la enfermedad huérfana?	- Historia clínica donde se evidencia que el usuario padece una enfermedad huérfana conforme a los resultados de las pruebas diagnósticas confirmatorias, o - Pruebas diagnósticas confirmatorias, o - Concepto que contiene el criterio clínico de la enfermedad huérfana debidamente confirmada	AUD50007	La entidad recobrante no aportó historia clínica, pruebas diagnósticas, evidencia documental o el concepto que contiene el criterio clínico, según aplique, con las cuales fue confirmada la enfermedad huérfana.
Si el usuario a quien se le prestó o suministró el servicio o la tecnología en salud, ha sido diagnosticado con <u>enfermedad huérfana</u> : ¿La entidad recobrante aportó el Formato 7 y este se encuentra debidamente diligenciado y suscrito por parte de la entidad recobrante?	Formato 7	AUD50008	La entidad recobrante no aportó el Formato 7 y este se encuentra debidamente diligenciado y suscrito por parte de la entidad recobrante

6.3.4.6. Componente Facturación

Objetivo: Verificar que la presentación de la factura de venta o documento equivalente, expedida por el proveedor, cumpla con lo previsto en el Estatuto Tributario y demás condiciones establecidas por la ADRES.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Generalidades: Se verificará que la factura o documento equivalente contenga:

- Número de factura o documento equivalente.
- El nombre y NIT del Proveedor/Prestador.
- El nombre y NIT de la entidad recobrante.
- Nombre o tipo y número de identificación del usuario al cual se le suministró la tecnología y servicio de salud.
- Descripción, valor unitario, valor total y cantidad de la tecnología y servicio de salud^{53 54 55} expresada en Unidades Mínimas de Concentración
- Código y descripción de los servicios y tecnologías de acuerdo con las siguientes especificaciones:
 - Para los medicamentos con registro sanitario del INVIMA, se debe utilizar el Código Único de Medicamentos (CUM).
 - Para los medicamentos vitales no disponibles e importados, se debe utilizar el Identificador Único de Medicamentos (IUM) asignado por el INVIMA.
 - Para los procedimientos, se debe utilizar el Código Único de Procedimientos en Salud (CUPS).
 - Para los dispositivos médicos, productos nutricionales y servicios complementarios, se debe utilizar el código de MIPRES.

En caso de que la factura o documento equivalente aportado no contenga dichas especificaciones, en el proceso de auditoría se deberá verificar la correlación entre el servicio o tecnología en salud prescrita, facturada, suministrada y recobrada.

- Documento del proveedor con detalle de cargos cuando en la factura no esté discriminada la atención. En caso de que la entidad recobrante no disponga de dicho detalle expedido por el proveedor, el representante legal de la entidad recobrante podrá certificar este detalle.
- Cuando la factura incluya el tratamiento de más de un paciente, deberá anexarse certificación del proveedor que desagregue la cantidad y el valor facturado de la tecnología y servicio en salud, por cada usuario, especificando la fecha de prestación del servicio y la factura de venta o documento equivalente a la cual se imputa la certificación.
- Certificación del representante legal de la entidad recobrante, en la que indique a qué factura imputa la tecnología y servicio en salud y el(los) paciente(s) a quien(es) le(s) fue suministrado, cuando se realicen compras al por mayor y al proveedor le sea imposible identificar al usuario que recibió la tecnología y servicio en salud.

Para efectos del recobro por tecnologías en salud suministradas por las Cajas de Compensación Familiar a sus programas de EPS, la factura deberá contener el nombre o razón social y tipo de identificación de la respectiva Caja de Compensación.

Cuando se trate de recobros por medicamentos importados por la entidad recobrante, deberá allegarse copia de la declaración de importación, declaración andina de valor y de la factura del agente aduanero que la entidad recobrante utilizó para la nacionalización del producto. En todo caso, el representante legal de la entidad recobrante deberá indicar mediante una certificación, el número de la declaración de importación respecto de la solicitud del recobro, el afiliado para el cual se realizó

⁵³ Se entiende por factura completa aquella que cumple las siguientes condiciones: Nombre o identificación del afiliado al cual se le suministra el servicio o tecnología no financiada con recursos de la UPC, descripción, valor unitario, valor total y cantidad del servicio o tecnología no financiada con recursos de la UPC y fecha de radicación de la factura ante el pagador.

⁵⁴ Si el servicio prestado es unitario no se requiere la cantidad.

⁵⁵ Si la factura contiene cantidades claras y el valor total por cada servicio prestado que permita determinar el valor unitario, no se exigirá que esté descrito el mismo.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

la importación del medicamento y la cantidad recobrada. En todo caso, cuando la entidad recobre los costos asociados a los trámites de importación, estos deberán incluirse en la misma solicitud recobro.

Cuando se evidencien disponibilidades de medicamentos importados por la entidad recobrante, suministrados a otros usuarios, estos podrán recobrarse, previa verificación de la prescripción médica y de las causas que originaron tales disponibilidades; situación que será certificada bajo la gravedad de juramento del representante legal de la entidad recobrante, indicando el número de la declaración de importación, el afiliado para el cual se realizó la importación del medicamento y la cantidad recobrada.

En caso que el servicio o tecnología sea suministrado por una persona natural que, según el régimen tributario, no esté obligada a facturar, el documento que presente deberá contener el detalle al que hace alusión los numerales 2 al 6 descritos en la generalidades de este componente

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿Existe factura o documento equivalente?	- Factura de venta o documento equivalente - Certificación del proveedor - Certificación del representante legal de la EPS	AUD60001	La entidad recobrante no aporta factura o documento equivalente de la tecnología en salud recobrada
¿La factura o documento equivalente es legible?		AUD60002	La factura de venta o documento equivalente no es legible
¿La factura o documento equivalente permite identificar los requisitos 1 al 4 que se describen en la generalidad de este componente?		AUD60003	La factura o documento equivalente no permite identificar los requisitos 1 al 4
¿La factura o documento equivalente contiene la descripción, valor unitario, valor total y cantidad de la tecnología y servicio de salud expresada en Unidades Mínimas de Concentración? ^{56 57 58}		AUD60004	La factura o documento equivalente no contiene la descripción, valor unitario, valor total y cantidad de la tecnología y servicio de salud expresada en Unidades Mínimas de Concentración
¿La factura o documento equivalente describe de		AUD60005	La factura o documento equivalente no describe el

⁵⁶ Se entiende por factura completa aquella que cumple las siguientes condiciones: Nombre o identificación del afiliado al cual se le suministra el servicio o tecnología no financiada con recursos de la UPC, descripción, valor unitario, valor total y cantidad del servicio o tecnología no financiada con recursos de la UPC y fecha de radicación de la factura ante el pagador.

⁵⁷ Si el servicio prestado es unitario no se requiere la cantidad.

⁵⁸ Si la factura contiene cantidades claras y el valor total por cada servicio prestado que permita determinar el valor unitario, no se exigirá que esté descrito el mismo.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
forma completa el servicio o tecnología en salud facturada o en su defecto existe correlación entre los soportes de la prescripción, suministro, facturación y recobro?			servicio o tecnología en salud de acuerdo con las especificaciones o en su defecto no existe correlación entre los soportes de la prescripción, suministro, facturación y recobro.
¿La factura incluye el detalle de cargos del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC, expedido por el proveedor o se anexa una certificación del representante legal de la entidad que suscribe dicho detalle?		AUD60006	La factura No. () no incluye el detalle de cargos del servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC, expedido por el proveedor y no se anexa una certificación del representante legal de la entidad que suscribe dicho detalle.
En caso de una factura o documento equivalente que incluye el tratamiento de más de un usuario ¿Se anexa la certificación del proveedor?		AUD60007	La factura o documento equivalente incluye el tratamiento de más de un usuario y no se anexa certificación del proveedor que desagregue la cantidad y el valor facturado del servicio o tecnología en salud por cada usuario, fecha de prestación y factura de venta o documento equivalente al cual se imputa la certificación.
En caso de factura por compras al por mayor en la cual no se describe al paciente(s) que recibió el servicio ¿Se anexa la certificación del representante legal en la que indica a qué factura le imputa el servicio o tecnología en salud?		AUD60008	La factura No. () incluye compras al por mayor en las que el proveedor no identifica al (los) usuario(s) que recibió(eron) el servicio o tecnología en y no se anexa certificación del representante legal en la que se indique a quién(es) fue suministrado el servicio o tecnología en salud y la factura a la cual se imputa el servicio o tecnología en salud

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
En caso de medicamentos importados ¿Existe copia de la declaración de importación?	Declaración de Importación	AUD60009	La entidad recobrante no anexa la copia de la declaración de importación
En caso de medicamentos importados ¿Existe copia de la factura del agente aduanero?	Factura del agente aduanero	AUD60010	La entidad recobrante no anexa la copia de la factura del agente aduanero
En caso de medicamentos importados ¿Existe certificación firmada por el representante legal de la entidad que indique el número de la declaración de importación respecto de la solicitud de recobro/cobro, el afiliado y la cantidad recobrada?	Certificación del Representante Legal de la entidad recobrante	AUD60011	No aporta certificación del representante legal indicando el número de la declaración de importación, el afiliado y la cantidad recobrada, cuando se generen disponibilidades de medicamentos importados por la entidad recobrante que se suministren a otros usuarios verificando prescripción médica y las causas que originaron las disponibilidades.
¿El código del medicamento en CUM registrado en la factura de venta o documento equivalente no corresponde una muestra médica?	Factura de venta o documento equivalente	AUD60012	La factura de venta o documento equivalente contiene un CUM que corresponde de acuerdo con la actualización mensual del INVIMA a una muestra médica

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.4.7. Componente Reliquidación

Objetivo: Verificar que los valores objeto de recobro se encuentre debidamente liquidados, soportados y conforme a la regulación.

Generalidades: Para efectuar la reliquidación de los valores que se van a reconocer y pagar, es necesario tener en cuenta las siguientes variables:

i) De las cantidades

- Las cantidades prescritas por el profesional de la salud u ordenadas por el fallo de tutela deben estar incluidas en el valor facturado. La auditoría de recobro/cobros se continuará realizando con lo efectivamente facturado, si existen diferencias con lo prescrito por el profesional de la salud, siempre y cuando no se exceda en las cantidades prescritas por éste, no será objeto de aplicación de glosa
- Cuando se trate de recobro/cobros por servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC que esté limitada a una cantidad específica para la fecha de prestación del servicio, solo se reconocerán los excedentes.

ii) De los valores regulados, Valores Máximos de Recobro (VMR) o coberturas del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC

- Cuando se trate de recobro/cobros de medicamentos o dispositivos médicos se valida si se encuentran regulados por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos o tienen un VMR definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el reconocimiento del margen adicional establecido en la normatividad, quien realice el proceso de revisión y verificación deberá confirmar que la factura aportada por la entidad recobrante fue expedida por una IPS y, de ser procedente, se reconocerá dicho margen.

- Se verifica si la tecnología en salud recobrada tiene definido un comparador administrativo.

iii) De los descuentos generales Se aplica la siguiente deducción de manera transversal

- La entidad recobrante deberá deducir el valor de las cuotas moderadoras o copagos cobrados al afiliado de acuerdo con su Plan General de Cuotas Moderadoras y Copagos conforme lo determine el reglamento que se expida para el efecto. En caso contrario, quien efectúe la auditoría realizará la reliquidación a que haya lugar conforme al valor registrado en la factura o documento equivalente o en el [Anexo 1](#) en el campo en el cual se registra el valor de la cuota moderadora o copago si aplica.
 - La entidad recobrante deberá deducir el valor del homologo o sustituto, en caso de aplicar. En caso contrario, el auditor realizará la reliquidación conforme al valor registrado por la entidad recobrante en el [Anexo 1](#) en los campos correspondientes.
 - La entidad recobrante deberá deducir el valor del comparador administrativo en caso de aplicar, conforme a la normatividad establecida para ello. En que la entidad recobrante no efectúe la reliquidación, el auditor deberá realizar la reliquidación conforme a la normatividad, así:
1. Identificar las tecnologías en salud que son objeto de la aplicación de un comparador administrativo conforme con las notas externas y resoluciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y que se referencian en el Manual Operativo y de Auditoría.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- Identificar la fecha de la prestación de la tecnología en salud con el propósito de determinar qué norma le es aplicable.
- Efectuar el cálculo del comparador administrativo, para lo cual se deberán considerar las siguientes variables:

- Valor por unidad mínima de concentración del comparador administrativo
- Concentración total del comparador administrativo
- Cantidad suministrada del comparador administrativo

La expresión aritmética será:

Cálculo del comparador administrativo = ((Concentración total del comparador administrativo * Cantidad suministrada del comparador administrativo) * Valor por unidad mínima de concentración del comparador administrativo)

- Si la tecnología no financiada con la UPC es objeto de comparador administrativo y la entidad recobrante lo registro incorrectamente en el TXT, se deberá calcular el comparador administrativo de acuerdo con la cantidad suministrada del homólogo reportada por la entidad recobrante empleando la siguiente expresión:

Cálculo del comparador administrativo = ((Concentración total del comparador administrativo * Cantidad suministrada del homólogo registrada en el Anexo 1) * Valor por unidad mínima de concentración del comparador administrativo)

- En el evento que la tecnología en salud no financiada con la UPC sea objeto de comparador y la entidad recobrante no registre dicha información en el TXT, se deberá asignar el comparador administrativo teniendo en cuenta las cantidades suministradas de la tecnología objeto de recobro empleando la siguiente expresión:

Cálculo del comparador administrativo = (Concentración total del comparador administrativo * Cantidad suministrada de la tecnología (No financiada con la UPC) suministrada) * Valor por unidad mínima de concentración del comparador administrativo

Para los numerales 4 y 5, se utilizará la concentración media de las presentaciones farmacéuticas de la tecnología según la información reportada en el INVIMA.

En el evento en que la tecnología en salud tenga dos o más comparadores administrativos y los mismos tengan valores diferentes, se deberá tener como referente el de menor valor.

- Cuando se trate de recobro/cobros de servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC ordenados mediante fallo de tutela, en los cuales el juez define el porcentaje a reconocer, deberá considerarse la línea del tiempo prevista en el componente jurídico

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

En todo caso, el monto a reconocer y pagar por cada uno de los servicios y tecnologías corresponderá a la totalidad de lo pagado por el servicio o la tecnología antes de la aplicación de las retenciones por el pagador al prestador. En todo caso, los porcentajes de los impuestos deben corresponder a la información registrada en la factura aportada por la entidad recobrante.

Regla para aplicar a los servicios y tecnologías en salud que requieren el descuento por concepto de cuota moderadora o el reconocimiento de impuestos y que deberá ser considerada por las entidades recobrantes y quien efectúe el proceso de revisión y verificación:

1. Para el caso de cuotas moderadoras, la entidad recobrante deberá efectuar el descuento de dicho como se describe a continuación.
 - a. Si la factura objeto de recobro comprende un solo ítem, el descuento de la cuota moderadora se le debe efectuar al valor de este.
 - b. Si la factura objeto de recobro comprende más de un ítem, la entidad recobrante deberá evaluar si dentro de esta existe un ítem cuyo valor supere el valor de la cuota moderadora. En este caso, la entidad recobrante deberá descontar por una única vez el valor total de la cuota moderadora sobre dicho ítem. En caso contrario, la entidad recobrante deberá descontar por una única vez el valor total de la cuota moderadora del ítem de mayor valor hasta completar el valor de la cuota.

Ante esta situación, la entidad recobrante deberá presentar una certificación suscrita por su representante legal o el responsable de recobros que contenga la relación de los ítems de la factura, el detalle del descuento aplicado por la cuota moderadora y, en los casos que aplique, indicar el número de radicación de los ítems sobre los cuales se realizó el descuento.

2. Para el caso de reconocimiento de impuestos, la entidad recobrante deberá el aplicar el valor de este así:
 - a. Si la factura objeto de recobro comprende un solo ítem, el reconocimiento del impuesto objeto de la factura deberá aplicarse a dicho ítem en el campo denominado VlrUnit del [Anexo 1](#), es decir, el valor unitario deberá incluir el impuesto.
 - b. Si la factura objeto de recobro comprende más de un ítem, la entidad recobrante deberá aplicar **por una única vez** el reconocimiento del impuesto total de la factura a cualquiera de los ítems relacionados en la factura en el campo denominado VlrUnit del [Anexo 1](#), es decir, el valor unitario deberá incluir el impuesto. En este caso, la entidad recobrante deberá presentar una certificación suscrita por su representante legal o el responsable de recobros que contenga la relación de los ítems de la factura e indicar el ítem al cual se le aplicó el reconocimiento total del impuesto y, en los casos que aplique, indicar el número de radicación de los ítems sobre los cuales se aplicó el reconocimiento del impuesto.

Se aclara que las certificaciones descritas en los numerales 1 y 2 no serán objeto de revisión y verificación para las cuentas radicadas en la ADRES, que no cuentan con resultado de auditoría. En caso que en el proceso de reliquidación el resultado obtenido cuente con decimales, este deberá aproximarse al peso inferior más cercano.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
¿La cantidad facturada y efectivamente suministrada no excede la cantidad prescrita por el profesional de la salud?	- Factura de venta o documento equivalente - Prescripción médica	AUD70001	Se reconocen () unidades correspondientes a la cantidad prescrita y suministrada al usuario
¿La cantidad facturada de la tecnología corresponde a la cantidad establecida en el plan de beneficios?	- Factura de venta o documento equivalente - Actos administrativos que definen los contenidos del Plan de beneficios en salud con cargo a la UPC	AUD70002	Se reconoce () unidades correspondientes al servicio o tecnología en salud no cubierta por el plan de beneficios con cargo a la UPC, las demás unidades recobradas se glosan dado que están incluidas en el Plan de beneficios.
¿El valor del medicamento o dispositivo médico recobrado por la entidad recobrante, se encuentra regulado por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos o por un VMR y es superior al valor establecido? ⁵⁹	- Factura o documento equivalente - Valor recobrado registrado por la entidad recobrante en el archivo TXT – Anexo 1 (campo denominado vr_recobro/cobro).	AUD70003	El valor del medicamento o dispositivo médico recobrado es superior al valor establecido en la Circular No. () o por el VMR, por lo tanto, se glosa la diferencia
En caso de medicamentos con comparador administrativo ¿la operación matemática para establecer el valor del comparador administrativo es correcta?		AUD70004	El resultado de la operación matemática del cálculo del comparador administrativo del medicamento recobrado presenta errores y por lo tanto se glosa la diferencia.
En caso de medicamentos sin comparador administrativo, ¿la operación matemática para establecer el valor del medicamento que		AUD70005	El resultado de la operación matemática del cálculo del valor del medicamento que reemplaza o sustituye, presenta errores y por lo tanto se glosa la diferencia.

⁵⁹ El valor podrá ser superior en caso de corresponder al margen adicional exclusivo para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), de acuerdo con lo establecido en la normatividad una vez verificada la factura.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
reemplaza o sustituye, es correcta?			
Se verifica que el valor recobrado reportado por la entidad recobrante incluya los descuentos relacionados con copagos y cuotas moderadoras y posteriormente se debe resolver, ¿el valor recobrado supera al valor liquidado?		AUD70006	El valor recobrado es mayor al valor liquidado una vez descontados los copagos y cuotas moderadoras, por lo tanto, se re-liquida y se glosa la diferencia.
Para los servicios y tecnologías en salud ordenados mediante fallo de tutela, en los cuales el juez define el porcentaje a reconocer, ¿el valor recobrado corresponde al porcentaje previsto en la línea del tiempo del subcomponente fallos de tutela?		AUD70007	El valor recobrado supera el porcentaje definido en la línea del tiempo, por lo tanto, se re-liquida y se glosa la diferencia.
En caso de procedimientos realizados bajo diferente tecnología y/o vía quirúrgica ¿la operación matemática para establecer el valor del procedimiento que reemplaza o sustituye, es correcta?	- Prescripción - Factura de venta o documento equivalente - Historia clínica - Epicrisis - Resumen de atención - Valor recobrado registrado por la entidad recobrante en el archivo .txt (campo denominado vr_recobro). - Formato de justificación médica de tecnologías en salud ordenadas por fallos de tutela que no sean expresos o que	AUD70008	El resultado de la operación matemática del cálculo del valor del procedimiento realizado bajo diferente tecnología y/o vía quirúrgica que reemplaza o sustituye, presenta errores y por lo tanto se glosa a diferencia.
¿El valor solicitado de la tecnología en salud no PBS es menor o igual al costo por evento o per cápita de lo incluido en el PBS?		AUD70009	Los valores recobrados son menores o iguales al costo por evento o per cápita de lo financiado con la UPC y por lo tanto están a cargo de dicha Unidad.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
	ordenen tratamiento integral.		
<u>Este requisito aplica para los ítems que cuentan con resultado de auditoría donde se aplicó glosa total o parcial.</u> Que el valor objeto de recobro no ha sido pagado con anterioridad por el Fosyga o la ADRES.	- Histórico de base de datos de recobros - Soportes allegados al recobro Anexo 1	AUD70010	El valor objeto de recobro fue pagado con anterioridad por el Fosyga o la ADRES.
<u>Este requisito aplica para los ítems que cuentan con resultado de auditoría donde se aplicó glosa total o parcial.</u> Que el valor del servicio o tecnología en salud no financiada con la UPC no sea superior al inicialmente glosado.	- Histórico de base de datos de recobros - Soportes allegados al recobro Anexo 1	AUD70011	El valor del servicio o tecnología en salud no financiada con la UPC es superior al inicialmente glosado.
<u>Para los servicios y tecnologías en salud que requieren el descuento por concepto de cuota moderadora</u> ¿La entidad recobrante presentó la certificación sobre el descuento por la cuota moderadora?	Certificación del representante legal de la entidad recobrante o del responsable de recobros	AUD70012	La entidad recobrante no presentó la certificación sobre el descuento por la cuota moderadora o la misma no da cuenta de lo requerido por la ADRES
Para los servicios y tecnologías en salud que requieren el reconocimiento de impuestos ¿La entidad recobrante presentó la certificación	Certificación del representante legal de la entidad recobrante o del responsable de recobros	AUD70013	La entidad recobrante no presentó la certificación sobre el descuento por la cuota moderadora o la misma no da cuenta de lo requerido por la ADRES

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
sobre el reconocimiento de impuestos?			

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.4.8. Componente Reconocimiento ADRES

Objetivo: Este componente tiene como objetivo evaluar si el reconocimiento y pago del servicio o tecnología le corresponde a la ADRES y es presentado dentro de los términos establecidos en la norma.

Generalidades:

En este componente se realizarán las siguientes verificaciones:

- I. El servicio y tecnología en salud no financiada con la UPC y ADRES es el pagador
- II. El reconocimiento y pago del servicio o tecnología se realiza en el término establecido, para lo cual se deberá observar:

- **Si el servicio y tecnología en salud fue prestado antes del 09 de junio de 2015 y:**

- ✓ Cuando el ítem cuente con resultado de auditoría por cualquier mecanismo de recobro y hayan transcurrido más de tres (3) años entre la fecha del último resultado de auditoría y la fecha de presentación de acuerdo con el cronograma definido por la entidad. Para este caso la entidad recobrante deberá registrar la fecha de comunicación de resultados en el campo definido por la ADRES en el [Anexo 1](#). No obstante, deberán observarse los siguientes criterios:
 - a. Cuando la ADRES no cuenta con la fecha de notificación de resultados de auditoría, pero la entidad recobrante si cuenta con dicha información, se tendrá en cuenta la manifestada por la EPS, evento en el cual la entidad recobrante deberá aportar un soporte que lo demuestre.
 - b. Cuando ni la ADRES ni la entidad recobrante cuenten con la fecha de notificación de resultados de auditoría, pero se cuente con número de radicado anterior, se tomará la fecha de resultado de auditoría de la última presentación de este número de radicación.
 - c. Cuando la ADRES cuenta con la fecha de notificación de resultados de auditoría, pero la entidad recobrante no cuenta con dicha información, se toma la fecha de notificación de resultados de auditoría suministrada por la ADRES.
 - d. En el evento que fecha de notificación de resultados de auditoría con la que cuente la ADRES difiera de la reportada por la entidad recobrante, prevalecerá la fecha de la ADRES. No obstante, en el evento en que la EPS aporte una comunicación que demuestre una fecha diferente a la suministrada por la ADRES, la misma podrá ser tomada como válida.
- ✓ Cuando el ítem no cuente con resultado de auditoría y hayan transcurrido más de diez (10) años entre la fecha de prestación del servicio, entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y la fecha de presentación ante la ADRES de acuerdo con el cronograma definido por la entidad.

- **Si el servicio y tecnología en salud fue prestado después del 09 de junio de 2015 y:**

- ✓ Cuando el ítem cuente con resultado de auditoría por cualquier mecanismo de recobro y hayan transcurrido más de tres (3) años entre la fecha del último resultado de

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

auditoría y la fecha de presentación ante la ADRES de acuerdo con el cronograma definido por la entidad. ✓ Para este caso la entidad recobrante deberá registrar la fecha de comunicación de resultados en el campo definido por la ADRES en el Anexo 1. ✓ Cuando el ítem no cuente con resultado de auditoría y hayan transcurrido más de tres (03) años entre la fecha de entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y la fecha de presentación ante la ADRES de acuerdo con el cronograma definido por la entidad. ▪ Cuando el servicio o tecnología en salud sea presentado por una entidad que pertenece al régimen exceptuado o especial, y este haya sido prestado en el marco de una orden de fallo de tutela, quien efectúe el proceso de revisión y verificación deberá validar: ✓ Para validar que existe y le asiste el derecho al usuario, quien efectúe el proceso de revisión y verificación deberá observar la información de la Registraduría Nacional del Estado Civil y no la BDUA. ✓ Que se haya aportado copia completa y legible del fallo de tutela o acción judicial que dio origen a la prestación del servicio o tecnología en salud y que ordena a la ADRES su reconocimiento. ✓ Para aquellos fallos de tutela que ordenen tratamiento integral, adicional a lo definido en el numeral anterior, se deberá aportar el Formato de integralidad "Formato 4" generado en vigencia de la Nota Externa 201433200179423 del 24 de julio de 2014 o, en su defecto, el que defina la ADRES. Para los servicios prestados con anterioridad a la vigencia de la nota externa, la entidad recobrante podrá aportar el formato establecido por la entidad recobrante siempre que cumpla con las características del Formato 4. En caso de que no se cuente con dicho documento, se deberá aportar la orden médica. ▪ Que no se presenten radicados duplicados en el mismo paquete, entendiéndose que un duplicado corresponde a: <i>Dos o más ítems que se presenta más de una vez, en un mismo período de radicación donde las variables de usuario (nombre y documento de identidad), fecha de prestación del servicio, código o nombre de la tecnología en salud recobrada, NIT del prestador, número de factura, cantidades recobradas y valores recobrados sean iguales, descartando así que no corresponda a una presentación fraccionada por parte de la entidad recobrante.</i>
--

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
Si el paciente corresponde al régimen subsidiado, especial o excepcional ¿El fallo de tutela otorga el recobro/cobro a la ADRES de manera expresa?	• Fallo de tutela	AUD71001	El fallo de tutela a favor de usuario del régimen subsidiado, especial o excepcional no otorga de manera expresa recobro/cobro a la ADRES.
¿El servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC es	• MIPRES, orden médica, o, historia clínica, o,	AUD71002	El servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC es

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Requisitos a verificar	Soportes Reglas que deben observar	N. Glosa	Glosas que deben imponer
consecuencia de un accidente de tránsito y no se ha agotado la cobertura SOAT? ⁶⁰	- epicrisis - Fallo de tutela - Certificación de agotamiento de cobertura de la aseguradora del vehículo		consecuencia de un accidente de tránsito y aún no se ha agotado la cobertura SOAT.
¿El servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC es consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad de origen laboral?	- MIPRES, orden médica, o, historia clínica, o, epicrisis - Fallo de tutela	AUD71003	El servicio o tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC es consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad de origen laboral.
¿La solicitud de recobro/cobro se presentó oportunamente por primera vez de acuerdo con el tiempo previsto por la normativa vigente?	- Factura de venta o documento equivalente o, - Fórmula u orden médica que podrá ser la impresión del reporte de la prescripción o, - Certificación del prestador o, - Formato diseñado por la entidad o, - Copia de Epicrisis o, - Copia del Resumen de atención o, Historia Clínica	AUD71004	El recobro/cobro fue presentado con posterioridad al término establecido en la normatividad vigente. (3 o 10 años según corresponda)
¿El recobro ya fue radicado en el mismo paquete o en otros paquetes?	- Información suministrada por la ADRES - Soportes de la cuenta presentada por la entidad recobrante	AUD71005	El servicio o tecnología en salud objeto de recobro ya había sido radicado en el mismo paquete o en otros paquetes

⁶⁰ Debe validar el agotamiento de la cobertura del SOAT

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Auditoría – Fase 2	¿En qué consiste?	Inicio y fin
	En la continuación de la verificación del cumplimiento de los requisitos previstos Artículo 2.6.4.3.5.1.3 del Decreto 780 de 2016, el presente documento y demás instrucciones impartidas por la ADRES.	Con la disposición de la información por parte de la ADRES para el desarrollo del proceso y termina con la generación de los resultados definitivos de la auditoría.
Pasos	Descripción	Evidencia
Certificación de cierre de la auditoría	Una vez culmine la Fase 2 de auditoría se deberá generar la certificación del cierre de la auditoría de los servicios y tecnologías en salud que fueron presentados por las entidades recobrantes, junto con un medio magnético en el cual se relaciona toda la información de estado de auditoría de las cuentas presentadas a la ADRES. Una vez culmine la Fase 2 de auditoría, los ítems radicados tener uno de los siguientes resultados definitivos: 1. Aprobado: El resultado de auditoría aprobado tendrá las siguientes variables: a) Aprobado total: Cuando todos los servicios o tecnologías no financiadas con la UPC cumplan con los requisitos aquí señalados b) Aprobado con reliquidación: Cuando habiendo aprobado todos los servicios o tecnologías no financiadas con la UPC, el valor a reconocer y pagar es menor al valor presentado por la entidad recobrante. 2. No aprobado: Cuando la totalidad de los servicios o tecnologías no financiadas con la UPC presentados por la entidad recobrante no cumplen con los requisitos aquí señalados	Certificación del cierre del proceso de auditoría Medios magnéticos

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.5. Etapa 5. Proceso de Calidad

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Proceso de calidad	En asegurar la calidad, unicidad y coherencia en la aplicación de las validaciones de los requisitos para la procedencia del pago de servicios y tecnologías y las reglas de validación de la información presentada.	Con la definición de la muestra de cuentas que será objeto de revisión y termina con la certificación del proceso de calidad expedida por quien haya efectuado el mismo.
Objetivo	Este proceso tiene como propósito verificar y certificar, a través de la aplicación de una metodología muestral, que los resultados definitivos del proceso de auditoría (Fases 1 y 2) son consistentes y que se realizó la correcta aplicación de dichas reglas, protocolos, guías, procedimientos y demás instrumentos que sean definidos para el mencionado proceso. Con base en los resultados del proceso de calidad y una vez realizadas las verificaciones y ajustes pertinentes, quien haya ejecutado el proceso certificará los resultados definitivos del mismo para soportar la ordenación del gasto y autorización de giro que realice la ADRES.	
Generalidades	Revisión de calidad de los resultados de la auditoría con base en la metodología de muestreo que adopte la ADRES y ejecutada por quien corresponda. La metodología en mención deberá, a partir de técnicas estadísticas sólidas, definir una muestra de las cuentas auditadas para verificar la calidad, unicidad, coherencia y suficiencia de los resultados de la auditoría. En consideración de lo anterior, si de la revisión de la muestra, se concluye que estadísticamente los resultados de auditoría excedieron el margen de error permitido, quien haya efectuado la Fase 2 de auditoría deberá efectuar nuevamente su proceso y certificar los resultados correspondientes. Esta situación deberá repetirse tantas veces sea necesario, a fin de garantizar la calidad de los resultados de la auditoría, de forma tal que se obtenga la certificación y aval correspondiente por parte de quien efectúe el proceso de calidad. Una vez se obtenga la certificación del proceso de calidad, este documento junto con la certificación de resultados definitivos de la auditoría, harán parte de los soportes que le permitan a la ADRES adelantar el proceso de ordenación del gasto y autorización del giro de recursos.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

1. Componente Selección muestra, validación de resultados de la auditoría y conciliación de los mismos

En líneas generales, la ejecución de este componente, implica la aplicación de la metodología muestral a los resultados de auditoría (Fases 1 y 2) y la comprobación de tales resultados mediante la aplicación de las validaciones y, cuando a ello haya lugar, la contrastación de la información contra los soportes de tales cuentas. De esta forma, se establecerá si se presentan o no diferencias frente a los resultados del proceso de auditoría y, a partir del análisis y evaluación de los resultados de las pruebas realizadas a la información revisada, conciliar los resultados y emitir certificación que apruebe o no los resultados de la auditoría, como soporte para continuar o no con el proceso de reconocimiento y pago.

Segmento al que le aplica	Sub-proceso	Actividades
Primer Segmento	Toma de información para auditoría (muestra)	Aplicación de la metodología definida por la ADRES para el muestreo de las cuentas que surtieron el proceso de Auditoría Fase 1 y que como resultado tuvieron el estado "Radicado". Para este grupo de servicios y tecnologías, la ADRES podrá solicitar la factura, documento equivalente y los demás soportes que se requieran con el fin de contrastar la información reportada por la entidad recobrante. Para ello, la ADRES directamente o a través del tercero que contrate para tal efecto podrá aplicar una metodología de muestreo de los servicios y tecnologías presentados por la entidad recobrante a fin de determinar la procedencia de la aprobación de la totalidad de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC. En caso en el que se supere el margen de error establecido en la metodología de muestreo, la ADRES procederá a la devolución de la totalidad de los servicios y tecnologías presentados en el respectivo periodo.
Segundo segmento	Toma de información para auditoría (muestra)	Aplicación de la metodología definida por la ADRES para el muestreo de las cuentas que surtieron el proceso de Auditoría Fase 2.
	Verificaciones por realizar	- Aplicación de validaciones para comprobar la correcta ejecución de las validaciones efectuadas en la Auditoría Fase 1. - Auditoría documental, cuando a ello haya lugar. - Aplicación de verificaciones complementarias que para tal efecto defina la ADRES Lo anterior, desarrollado integralmente mediante o acorde con la Auditoría Fase 1 y Auditoría Fase 2, descritas en este capítulo documento.
Primer y segundo segmento	Resultados del análisis y evaluación de la información	Consolidación de resultados de las diferentes pruebas de auditoría.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

2. Componente 2. Certificación de resultados

Una vez se surtan los subprocesos del componente 1 de la presente etapa, quien haya adelantado el proceso de calidad deberá certificar si los resultados cumplen con los criterios de calidad, unicidad y coherencia respecto de resultados de la auditoría, estableciendo la aprobación o rechazo de los mismos.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Certificación de resultados	Expedición de la certificación que dé cuenta de la calidad, unicidad y coherencia de los resultados de la auditoría, estableciendo la aprobación o rechazo de los mismos. Adicionalmente, deberá aportar a la ADRES un medio magnético en el cual se relaciona toda la información de las cuentas objeto del proceso de calidad. En caso de que al efectuarse el proceso de calidad se concluya que estadísticamente los resultados de auditoría excedieron el margen de error permitido, quien haya efectuado la Fase 2 de auditoría deberá realizar nuevamente su proceso y certificar los resultados correspondientes. Esta situación deberá repetirse tantas veces sea necesario, a fin de garantizar la calidad de los resultados de la auditoría, de forma tal que se obtenga la certificación y aval correspondiente por parte de quien efectúe el proceso de calidad.	Certificación de calidad sobre resultados de auditoría Medio magnético en el cual se relaciona toda la información de las cuentas objeto del proceso de calidad. Esta certificación deberá hacer parte de la documentación soporte del proceso de ordenación del gasto.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.6. Etapa 6. Giro de recursos

6.3.6.1. Giro de recursos por concepto de las cuentas por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC prestados/suministrados del 25 de mayo al 31 de diciembre de 2019. Recursos que serán financiados con cargo a la deuda pública, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1333 de 2019, modificado por el Decreto 481 y el 687 de 2020.

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Giro de recursos	En la liquidación, ordenación del gasto, cadena presupuestal, registro contable y giro de los recursos efectivos a favor de las Entidades Recobrantes como resultado de la auditoría y proceso de calidad realizados para los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a los techos o presupuestos máximos y que no hacen parte del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.	Inicia con la liquidación y termina con el giro efectivo de recursos a favor de las entidades recobrantes.
Objetivo	Girar a las entidades recobrantes los recursos que resulten a su favor previa suscripción de acuerdos de pago en virtud de lo establecido en el artículo 245 de la Ley 1955 de 2019, Decreto 1333 de 2019, modificado por el Decreto 481 de 2020, la aplicación de los descuentos y compensaciones que correspondan y la transferencia de los recursos a la ADRES por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	
Generalidades	Una vez la ADRES cuente con la documentación completa que fundamente y evidencie los resultados definitivos de auditoría y de calidad, en la que conste la liquidación de los valores a reconocer a favor de las entidades recobrantes, iniciará las siguientes actividades: • Aplicación de los descuentos y compensaciones (a favor del SGSSS), a cargo de las entidades recobrantes y Solicitud de distribución de recursos a las EPS. • Elaboración, suscripción de los acuerdos de pago con las EPS y consolidación de los acuerdos de pago en un acto administrativo. • Envío de la cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y crédito Público, adjuntando los acuerdos de pago y la resolución que los consolida y registro de la deuda en los Estados Financieros de la ADRES. • Elaboración de la ordenación de gasto y envío a la DGRF • Realización de la cadena presupuestal para afectar el presupuesto de la entidad • Giro de recursos a las entidades recobrantes.	

6.3.6.1.1. Componente Aplicación de descuentos y compensaciones

Una vez culminado el proceso de auditoría y de calidad, del valor que resulte a favor de cada entidad recobrante la ADRES deducirá los montos que la entidad recobrante haya autorizado descontar por cualquier concepto, el valor de los actos administrativos definitivos expedidos por reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa, el valor correspondiente a las operaciones

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

enmarcada en el literal J de las destinaciones del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, los saldos pendientes de giro previo, entre otros.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Descuento de valores adeudados al SGSSS producto del proceso de reintegro de recursos, giro previo, operaciones enmarcadas en el literal J de las destinaciones del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, entre otros.	- Verificación de valores a reintegrar por recobros/cobros de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC. - Verificación de valores a reintegrar derivado de los mecanismos de apalancamiento financiero del sector salud. - Verificación de valores a reintegrar por otros conceptos. - Una vez verificados los valores antes señalados se debe constatar que el(los) acto(s) administrativo(s) que ordenó(aron) el reintegro se encuentre(n) en firme. Verificada la existencia de valores a reintegrar por parte de las Entidades Recobrantes, la dependencia competente al interior de la ADRES deberá generar e informar a la respectiva EPS los valores a girar una vez efectuadas las deducciones a que haya lugar.	Comunicación de solicitud de distribución
Criterios para el giro	El valor reconocido será comunicado a la entidad recobrante, junto con el detalle de los descuentos En la misma comunicación la ADRES les solicitará a las entidades recobrantes que reporten, en la estructura de datos definida por la ADRES para el efecto los montos desagregados por IPS y proveedor beneficiario de los pagos.	Comunicación, remitida por parte de la ADRES a la Entidad Recobrante, del valor definitivo a girar Estructura de distribución del giro de recursos

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.6.1.2. Elaboración, suscripción de los acuerdos de pago con las EPS y consolidación de los acuerdos de pago en un acto administrativo		
De conformidad con las disposiciones previstas en el Decreto 1333 de 2019, modificado por el Decreto 481 y el 687 de 2020, la ADRES elabora los acuerdos de pago y los remite para que sean suscritos por los representantes legales de las EPS y de la ADRES. Posteriormente los consolida en un acto administrativo.		
Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Elaboración y suscripción de los acuerdos de pago	- Con la información de los valores aprobados, la ADRES elabora por cada una de las EPS los acuerdos de pago y valida que quien suscriba los acuerdos de pago esté facultado para realizar este trámite. En los acuerdos de pago la ADRES entre otras cosas se compromete a efectuar el giro de los recursos siempre y cuando se cumplan con los términos y requisitos definidos en el Decreto 1333 de 2019, modificado por los Decretos 481 y 687 de 2020, y de conformidad con la distribución de recursos que la EPS remita. La EPS renuncia a reclamar el cobro de intereses en cualquiera de sus modalidades y de otros costos y gastos que se llegaren a originar por los valores objeto del acuerdo de pago, así mismo, la EPS acepta que los valores que se reconozcan con el acuerdo de pago, podrán ser objeto de reintegro en caso de que se identifique apropiación o reconocimiento sin justa causa. - Estos acuerdos son remitidos a las EPS para que el representante legal firme dos originales y los allegue a la	Acuerdo de pago firmado por los representantes legales de las EPS y de la ADRES.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	ADRES para la respectiva suscripción.	
Consolidación de los acuerdos de pago	La Oficina Asesora Jurídica de la ADRES consolida en un acto administrativo los acuerdos de pago, lo anterior de conformidad con lo establecido en el numeral 3 del literal b del artículo 5 del Decreto 1333 de 2019.	Acto administrativo

6.3.6.1.3. Componente Envío de la cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y crédito Público y registro de la deuda en los Estados Financieros de la ADRES		
La ADRES registrará en sus estados financieros el valor a favor de las entidades recobrantes y enviará la cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, adjuntando los acuerdos de pago firmados por las EPS y por la ADRES y el acto administrativo que consolida dichos acuerdos.		
Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Envío cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y Crédito Público	La Dirección de Recursos Financieros de la ADRES elabora y envía la cuenta de cobro al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, adjuntando los acuerdos de pago firmados y la Resolución que los consolida.	Cuenta de cobro
Registro Contable	Registro Contable. Como consecuencia del reconocimiento de valores a favor de cada Entidad Recobrante, la ADRES procederá a realizar el registro contable que refleje la realidad económica de las operaciones de la Entidad.	Registro específico en los Estados Financieros de la ADRES.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.6.1.4. Componente Ordenación del gasto

El área correspondiente al interior de la ADRES, con soporte en las certificaciones de los resultados del proceso de auditoría y de calidad, y una vez son transferidos a la ADRES los recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público adelanta el trámite de ordenación del gasto, el cual consiste en amparar presupuestalmente los gastos en que se va a incurrir para reconocer a las Entidades Recobrantes los recursos a su favor.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Ordenación del gasto	Solicitud CDP. El área correspondiente al interior de la ADRES solicita certificar la disponibilidad de recursos en el presupuesto de Unidad de Recursos Administrados-URA, para garantizar el amparo presupuestal correspondiente.	Formato de solicitud de CDP debidamente suscrito
	Emisión CDP. En el evento de que se verifique la disponibilidad de recursos, el área correspondiente al interior de la ADRES expide el CDP correspondiente.	CDP expedido por la ADRES
	Orden de gasto. El área correspondiente al interior de la ADRES elabora la ordenación del gasto de los recursos resultantes a favor de las entidades recobrantes y de conformidad con la distribución de recursos allegada por cada EPS.	Ordenación del gasto

6.3.6.1.5. Giro de recurso

Aprobadas las modificaciones presupuestales, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes al recibo por para del MHCP, la ADRES girará los recursos que resultan a favor de los beneficiarios que las entidades recobrantes hayan señalado en los términos establecidos por norma.

En todo caso, el trámite de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC con cargo al artículo 245 de la Ley 1955 de 2019 estará sujeto a la disponibilidad presupuestal, así como a las autorizaciones que para el efecto expida el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Consejo Superior de Política Fiscal – CONFIS.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Giro de recursos a las Entidades Recobrantes y a los prestadores de los servicios en salud	Autorización de giro. El área correspondiente al interior de la ADRES de los recursos a las Entidades Recobrantes y/o a las IPS que estas reporten en aplicación de la medida de giro directo, a	Ordenación de gasto y archivos de cargue en el ERP.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

no financiados con la UPC	la(s) cuenta(s) bancaria(s) certificada(s) por esta(s), de conformidad con la ordenación de gasto y los soportes respectivos.	
	Giro por transferencia electrónica de fondos.	Soportes del giro de recursos.
	Contabilización	Registro contable del giro en los Estados Financieros de la ADRES.

6.3.6.2. Giro de recursos por concepto de las cuentas por los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC prestados/suministrados del 01 de enero al 29 de febrero de 2020. Recursos que serán financiados con los recursos corrientes de la ADRES.

	¿En qué consiste?	Inicio y fin
Pagos	En la liquidación, ordenación del gasto, cadena presupuestal, registro contable y giro de los recursos efectivos a favor de las Entidades Recobrantes como resultado de la auditoría y proceso de calidad realizados para los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a los techos o presupuestos máximos y que no hacen parte del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.	Inicia con la liquidación y termina con el giro efectivo de recursos a favor de las entidades recobrantes.
Objetivo	Girar a las entidades recobrantes los recursos que resulten a su favor previa aplicación de los descuentos y compensaciones que correspondan.	
Generalidades	Una vez la ADRES cuente con la documentación completa que fundamente y evidencie los resultados definitivos de auditoría y de calidad, en la que conste la liquidación de los valores a reconocer a favor de las entidades recobrantes, iniciará las siguientes actividades: • Aplicación de los descuentos y compensaciones (a favor del SGSSS), a cargo de las entidades recobrantes y solicitud de distribución de recursos a las EPS. • Elaboración de la ordenación de gasto y envío a la DGRF • Realización de la cadena presupuestal para afectar el presupuesto de la entidad • Giro de recursos a las entidades recobrantes.	

6.3.6.2.1. Componente Aplicación de descuentos y compensaciones
Una vez culminado el proceso de auditoría y de calidad, del valor que resulte a favor de cada entidad recobrante la ADRES deducirá los montos que la entidad recobrante haya autorizado descontar por cualquier concepto, el valor de los actos administrativos definitivos expedidos por reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa, el valor correspondiente a las operaciones

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

enmarcada en el literal J de las destinaciones del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, los saldos pendientes de giro previo, entre otros.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Descuento de valores adeudados al SGSSS producto del proceso de reintegro de recursos, giro previo, operaciones enmarcadas en el literal J de las destinaciones del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, entre otros.	- Verificación de valores a reintegrar por recobros/cobros de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC. - Verificación de valores a reintegrar derivado de los mecanismos de apalancamiento financiero del sector salud. - Verificación de valores a reintegrar por otros conceptos. - Una vez verificados los valores antes señalados se debe constatar que el(los) acto(s) administrativo(s) que ordenó(aron) el reintegro se encuentre(n) en firme. Verificada la existencia de valores a reintegrar por parte de las Entidades Recobrantes, la dependencia competente al interior de la ADRES deberá generar e informar a la respectiva EPS los valores a girar una vez efectuadas las deducciones a que haya lugar.	Comunicación de solicitud de distribución
Criterios para el giro	El valor reconocido será comunicado a la entidad recobrante, junto con el detalle de los descuentos En la misma comunicación la ADRES les solicitará a las entidades recobrantes que reporten, en la estructura de datos definida por la ADRES para el efecto los montos desagregados por IPS y proveedor beneficiario de los pagos.	Comunicación, remitida por parte de la ADRES a la Entidad Recobrante, del valor definitivo a girar Estructura de distribución del giro de recursos

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6.3.6.2.2. Componente Ordenación del gasto

El área correspondiente al interior de la ADRES, con soporte en las certificaciones de los resultados del proceso de auditoría y de calidad, y una vez allegada la respectiva distribución de recursos por parte de las entidades recobrantes adelanta el trámite de ordenación del gasto, el cual consiste en amparar presupuestalmente los gastos en que se va a incurrir para reconocer a las Entidades Recobrantes los recursos a su favor.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Ordenación del gasto	Solicitud CDP. El área correspondiente al interior de la ADRES solicita certificar la disponibilidad de recursos en el presupuesto de Unidad de Recursos Administrados-URA, para garantizar el amparo presupuestal correspondiente.	Formato de solicitud de CDP debidamente suscrito
	Emisión CDP. En el evento de que se verifique la disponibilidad de recursos, el área correspondiente al interior de la ADRES expide el CDP correspondiente.	CDP expedido por la ADRES
	Orden de gasto. El área correspondiente al interior de la ADRES elabora la ordenación del gasto de los recursos resultantes a favor de las entidades recobrantes y de conformidad con la distribución de recursos allegada por cada entidad recobrante.	Ordenación del gasto

6.3.6.2.3. Giro de recurso

La ADRES girará los recursos que resultan a favor de los beneficiarios que las entidades recobrantes hayan señalado en los términos establecidos por norma.

En todo caso, el trámite de los servicios y tecnologías no financiadas con la UPC estará sujeto a la disponibilidad presupuestal de la Unidad de Recursos Administrados (URA) de la ADRES.

Sub-proceso	Actividades	Evidencias de análisis y evaluación
Giro de recursos a las Entidades Recobrantes y a los prestadores de los servicios en salud no financiados con la UPC	Autorización de giro. El área correspondiente al interior de la ADRES efectúa el giro de los recursos a las Entidades Recobrantes y/o a las IPS que estas reporten en aplicación de la medida de giro directo, a la(s) cuenta(s) bancaria(s) certificada(s) por esta(s), de	Ordenación de gasto y archivos de cargue en el ERP.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	conformidad con la ordenación de gasto y los soportes respectivos.	
	Giro por transferencia electrónica de fondos.	Soportes del giro de recursos.
	Contabilización	Registro contable del giro en los Estados Financieros de la ADRES.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CAPÍTULO 7. FORMATOS Y ANEXOS

7.1. Formato 1. TXT

7.1.1. MYT 01

Corresponde al anexo técnico a través del cual se reportan los servicios y tecnologías no financiados por la UPC, que fueron prescritos por un profesional de la salud a través de MIPRES o autorizados por un Comité Técnico Científico, si aplica. El anexo técnico se compone de dos archivos txt que corresponden a:

- i) **Encabezado:** en el cual se deben diligenciar once (11) campos con el resumen del servicio o tecnología no financiado con la UPC.
- ii) **Detalle:** en donde se deben diligenciar setenta (70) campos con el detalle los servicios y tecnologías no financiados por la UPC.

7.1.1.1. Consideraciones generales

Las entidades recobrantes en el momento de diligenciar los archivos deberán tener en cuenta las siguientes precisiones:

- De manera obligatoria se debe diligenciar el campo **No 3 "TRadicación"**, señalando: i) recobro que no ha sido presentado previamente o **nuevo** debe diligenciar el número uno (1) o ii) recobro presentado anteriormente debe diligenciar el número dos (2), que corresponde a **reingreso**.
- Cuando diligencie en el campo No 3 "TRadicación" el número dos (2) de manera obligatoria debe diligenciar: el campo No 4 "NroRadicacionAnt" el número de radicación anterior y en el campo No 61 "Totales (No. Folios)" debe indicar el número del ítem anterior.
- La entidad recobrante deberá ingresar en el campo No 65 "NumFacturaProveedorPrest". el origen del servicio o tecnología, así: i) MIPRES deberá registrar el número cero (0) y, ii) en caso de CTC debe registrar el número uno (1).
- Si la solicitud que se presenta le aplica una causal de BDUa excepcional la entidad deberá diligenciar en el campo No 57 la causal de acuerdo con lo definido en el Manual Operativo y de Auditoría.

Si el servicio o tecnología se deriva de un MIPRES prescrito en cualquier ámbito deberá diligenciar de manera obligatoria:

- a. El número de prescripción que genera el aplicativo MIPRES deberá diligenciarse en el campo No 15. "NumActaCTC".
- b. La fecha de la prescripción de MIPRES se debe diligenciar en el campo No. 16 "FecActa".
- c. En el campo No 67 "NomMedProveedorPrest", la entidad debe indicar: i) la fecha de notificación del último resultado de auditoría o ii) si la solicitud se encuentra radicada sin resultado, debe indicar la fecha de radicación. El formato debe corresponder a dd/mm/aaaa. Esta información es requerida en el marco del saneamiento definitivo de que trata el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- d. Con el fin de caracterizar el tipo de prescripción de acuerdo con el número de entregas, se deberá diligenciar en el campo 59 "SoporteServicioFolios, los siguientes valores:
- 1: si la prescripción está marcada como única y tiene una sola entrega.
 - 2: si está marcada como sucesiva y tiene varias entregas.
 - 3: si está marcada como única, pero tiene varias entregas asociadas.
- e. El número de Juntas de Profesionales de la salud, si aplica, deberá diligenciarse en el campo No. 63 "NitProveedorPrest".
- f. El número de identificación del suministro (ID suministro) que se registra en el módulo de MIPRES designado para tal fin, se deberá reportar en el campo No 64 "NombreProveedorPrest".
- g. Todos los archivos deben presentarse en formato texto, ASCII, con coma, como separador de campos.
- h. Todos los valores numéricos que presenten decimal no deben traer separador de miles, y el separador decimal debe ser punto (.).

Si el servicio o tecnología se deriva de un CTC deberá diligenciar:

- i. En el campo No 67 "*NomMedProveedorPrest*", la entidad debe indicar: i) la fecha de notificación del último resultado de auditoría o ii) si la solicitud se encuentra radicada sin resultado, debe indicar la fecha de radicación. El formato debe corresponder a dd/mm/aaaa. Esta información es requerida en el marco del saneamiento definitivo de que trata el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.

7.1.1.2. Estructura de los archivos

7.1.1.2.1. Archivo detalle

a. Nombramiento del archivo

El archivo deberá ser nombrados de la siguiente manera:

EEEEEMCCCCCCCCCCCC01.TXT

En donde:

EEEEEE = código de la EPS, de acuerdo con la codificación de la SNS.

M= Indica que el archivo corresponde a los servicios y tecnologías no financiados por la UPC, que fueron prescritos por un profesional de la salud a través de MIPRES o autorizados por un Comité Técnico Científico, si aplica

CCCCCCCCCCCC = Número de consecutivo interno asignado por la entidad recobrante.

01: Tipifica el archivo como servicios y tecnologías no financiados por la UPC que fueron prescritos por un profesional de la salud a través de MIPRES o autorizados por un Comité Técnico Científico, si aplica

b. Especificaciones del archivo detalle

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

I. DATOS DEL RECOBRO

Consecutivo campo	Campo	Descripción	Rango de Valor	Tipo	Tamaño	Observación
1	NroConsecutivo	Número consecutivo interno para radicación del servicio o tecnología no financiado con la UPC asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número interno asignado por la entidad recobrante	Numérico	13	Obligatorio
2	NroConsecutivoRecobro	Número consecutivo del recobro asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número consecutivo del recobro asignado por la entidad	Numérico	13	Obligatorio
3	TRadicación	Número de tipo de radicación	Corresponde al tipo de recobro: I. Nuevo=1 II. Reingreso=2	Numérico	1	Obligatorio
4	NroRadicacionAnt	Número de radicación anterior	Corresponde al número inmediatamente anterior dado al recobro	Numérico	15	Se debe diligenciar sí en el campo "TRadicación" se registra Reingreso es decir "2".

II. DATOS DE LA ENTIDAD RECOBRANTE

5	CodEPS	Código SNS de la entidad recobrante	De acuerdo con la codificación de la SNS	Texto	6	Obligatorio
---	--------	-------------------------------------	--	-------	---	-------------

III. DATOS DEL AFILIADO

6	Tipdocafiliado	Tipo de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	2	Obligatorio
---	----------------	---	---	-------	---	-------------

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7	Numdocafiliado	Número del documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA en MIPRES	Texto	16	Obligatorio
8	PrimerApellido	Primer apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
9	SegundoApellido	Segundo apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es obligatorio
10	PrimerNombre	Primer nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
11	SegundoNombre	Segundo nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA	Texto	30	No es obligatorio
12	TipoAfiliacion	Tipo de afiliado	Condición del afiliado al momento de la prestación del servicio C=Cotizante, B=Beneficiario	Texto	1	Obligatorio
13	Nivcuota	Nivel de la cuota moderadora o copago	A, B, C, E=Exento	Texto	1	Obligatorio

IV. DETALLE DEL RECOBRO

14	Nroitem	Número del ítem	Corresponde con el número consecutivo dado por la entidad recobrante a cada ítem que conforma el recobro	Númerico	4	Obligatorio
15	NumActaCTC	Número del MIPRES o Acta	De acuerdo con lo reportado por la entidad	Texto	20	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

		de CTC cuando aplique				
16	FecActa	Fecha del MIPRES o del CTC cuando aplique	Fecha de elaboración del MIPRES o del Acta de CTC, formato DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
17	FecSolicitud	Fecha solicitud del médico	Fecha de solicitud del medicamento por parte del médico tratante, formato DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
18	Periódico	Indicador de periodicidad del recbro	S=Sí, N=No	Texto	1	Obligatorio
19	Messuministro	Mes del periodo suministrado	Los dos dígitos del mes al cual corresponde el suministro, cuando es periódico	Texto	2	Obligatorio, sí en el campo Periódico se registra SÍ
20	Añosuministro	Año del periodo suministrado	Los cuatro dígitos del año al cual corresponde el suministro, cuando es periódico	Texto	4	Obligatorio, Sí en el campo Periódico se registra SÍ
21	NumEntrega	Número de entrega cuando es periódico	Corresponde al número de entrega cuando es periódico	Número	3	Obligatorio, sí en el campo Periódico se registra SÍ
22	NumFactura	Número de la factura del prestador o proveedor	De acuerdo con la factura del prestador o proveedor	Texto	20	Obligatorio
23	FecPrestaServ	Fecha de la prestación del servicio	De acuerdo con la fecha de prestación de acuerdo con lo informado por la entidad, formato: DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
24	FecRadFact	Fecha de radicación de la factura por parte del prestador del servicio ante la	De acuerdo con lo informado por la entidad, formato: DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

		entidad recobrante				
25	CodDiag	Código de diagnóstico según la clasificación internacional de enfermedades vigente.	De acuerdo con lo informado en el MIPRES o Acta de CTC	Texto	7	Obligatorio
26	Porsemanas	Porcentaje de semanas	Porcentaje de semanas cotizadas	Numérico	3 dígitos, 2 decimales	Obligatorio
27	NitProveedor	Nit del prestador o proveedor	Número de identificación tributaria del prestador o proveedor	Texto	20	Obligatorio
28	NombreProveedor	Nombre del proveedor del medicamento	De acuerdo con lo informado por la entidad	Texto	200	Obligatorio
29	CodMedSerPrest	Código del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo establecido en las tablas de referencia	Texto	30	Obligatorio
30	NomMedSerPrest	Nombre del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo establecido en las tablas de referencia	Texto	300	Obligatorio
31	TipItem	Sigla del tipo de servicio de salud prestado	Medicamentos=MD. Medicamentos suministrados por proveedores de forma ambulatoria = MDA Actividad=AC. Procedimiento=PD. Intervención=INT. Insumos=IN. Dispositivo y equipo Biomédicos=DBIO. Producto Biológico=PBIO.	Texto	4	Obligatorio
32	Cansuministro	Cantidad suministrada ítem	Cantidad suministrada del servicio o la tecnología no	Numérico	4	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			financiada con la UPC			
33	VlrUnit	Valor unitario del servicio suministrado	Valor unitario del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
34	VlrTotal	Valor Total del servicio suministrado	Valor total del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
35	VlrCuotcop	Valor cuota moderadora o copago	Valor de la cuota moderadora o copago si aplica	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio NA: Incluya cero (0)
36	Vlrrecobrado	Valor recobrado	Valor del recobro presentado por la entidad recobrante	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio

IV.a. DATOS MEDICAMENTOS, SERVICIOS MÉDICOS Y/O PRESTACIONES DE SALUD NO POS

37	NroitemII	Número del ítem	Corresponde con el número consecutivo dado por la entidad recobrante a cada ítem que conforma el recobro	Númerico	4	Obligatorio
38	NomMedSerPrestII	Nombre del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo informado por la entidad	Texto	300	Obligatorio
39	Presentacion	Presentación del servicio o la tecnología	Presentación del servicio o la tecnología no	Texto	50	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

		no financiada con la UPC	financiada con la UPC			
40	FrecUso	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	Númerico	3 dígitos, 2 decimales	Obligatorio
41	DiasAutorizados	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	Númerico	3	Obligatorio
42	CansuministroII	Cantidad suministrada ítem	Cantidad suministrada del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Númerico	4	Obligatorio
43	VirUnitII	Valor unitario del servicio suministrado	Valor unitario del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
44	VirTotalI	Valor Total del servicio suministrado	Valor total del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
45	CodMedSerPrestSimilar	Código del servicio o la tecnología similar incluido en el plan de beneficios que sustituye el servicio o la	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	Texto	30	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

		tecnología no financiado con recursos de la UPC				
46	NomMedSerPrestSimilar	Nombre del servicio o la tecnología similar incluido en el plan de beneficios que sustituye el servicio o la tecnología no financiado con recursos de la UPC	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	Texto	300	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
47	FrecUsoII	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Númerico	3 dígitos, 2 decimales	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
48	TiempoDias	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Númerico	3	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
49	CansuministroIII	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Númerico	4	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
50	VlrUnitIII	Valor unitario del servicio que sustituye o similar	Valor unitario del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
51	VlrTotalII	Valor Total del servicio que sustituye o similar	Valor total del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios

V. DECLARACIÓN DE LA ENTIDAD

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

52	CopiaActaCTC(No. Doc)	Cantidad de Actas de CTC	Corresponde a la cantidad de actas de CTC que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No obligatorio es
53	CopiaActaCTC (No. Folios)	Cantidad de folios correspondientes al número de Actas de CTC	Corresponde a la cantidad de folios de las actas de CTC que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No obligatorio es
54	Facturaproveedor(No. Doc)	Cantidad de facturas	Corresponde a la cantidad de facturas que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No obligatorio es
55	Facturaproveedor(No. Folios)	Cantidad de folios correspondientes a las facturas	Corresponde a la cantidad de folios de las facturas que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No obligatorio es
56	Formulamédica (No. Doc)	Cantidad de fórmulas médicas	Corresponde a la cantidad de fórmulas médicas del servicio que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No obligatorio es
57	Formulamédica (No. Folios)	Causal BDUA excepcional de acuerdo con el Manual Operativo y de Auditoría	Causal BDUA excepcional de acuerdo con el Manual Operativo y de Auditoría	Numérico	3	Obligatorio si la solicitud corresponde a una causal de BDUA excepcional.
58	SoporteServicio (No. Doc)	Cantidad de documentos anexos al recobro	Corresponde a la cantidad de documentos que se adjunta en el recobro y son distintos del numeral 52, 54 y 56 de este anexo	Numérico	3	No obligatorio es
59	SoporteServicio (No. Folios)	Corresponde al tipo de prescripción de acuerdo con el	La entidad debe diligenciar el número 1, 2 o 3 así:	Numérico	3	Obligatorio cuando la solicitud se deriva de una

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

		número de entregas.	(1) Si la prescripción está marcada como única y tiene una sola entrega. (2) Si está marcada como sucesiva y tiene varias entregas. (3) Si está marcada como única, pero tiene varias entregas asociadas.			prescripción MIPRES.
60	Totales (No. Doc)	Cantidad total de documentos	Corresponde a la suma de las cantidades de documentos que se adjuntan	Numérico	4	No es obligatorio
61	Totales (No. Folios)	No de ítem anterior del recobro	Corresponde al número de ítem del recobro de cuando se diligencie el campo NoRadAnterior	Numérico	4	Obligatorio cuando se diligencie el campo NoRadAnterior.

DATOS DE LA SOLICITUD EN LA QUE SE ANEXÓ LA COPIA DEL ACTA DE CTC

62	NoRadicaciónrecobroanterior (FormatoMYT-01)	Número de radicación del formato MYT-01	Corresponde al número de radicación asignado por el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA al	Numérico	8	Sí, Si no se está(n) anexando acta(s) de CTC
----	---	---	--	----------	---	--

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			recobro anterior donde reposa el Acta de CTC.			
63	NitProveedorPrest	Número de Juntas de Profesionales de la salud	Corresponde al número de Juntas de Profesionales de la salud asignado en MIPRES	Texto	20	Obligatorio, si la solicitud se deriva de un MIPRES y surtió el trámite de JPS
64	NombreProveedorPrest	Número de identificación del suministro (ID suministro) que se genera en MIPRES	Corresponde al número de identificación del suministro (ID suministro) que se registra en el MIPRES	Texto	200	Obligatorio, si la solicitud se deriva de un MIPRES.
65	NumFacturaProveedorPrest	Corresponden el tipo de origen de la solicitud de recobro	Se debe registrar: 0: MIPRES 1: CTC	Texto	20	Obligatorio
66	CodMedProveedorPrest	Código del medicamento	Medicamentos: Código CUM=expediente-consecutivo-ATC	Texto	30	No es obligatorio
67	NomMedProveedorPrest	La entidad debe indicar: i) la fecha de notificación del último resultado de auditoría o ii) si la solicitud se encuentra radicada sin resultado, debe indicar la fecha de radicación. El formato debe corresponder a dd/mm/aaaa	la entidad debe indicar: i) la fecha de notificación del último resultado de auditoría o ii) si la solicitud se encuentra radicada sin resultado, debe indicar la fecha de radicación. El formato debe corresponder a dd/mm/aaaa	Texto	300	No es obligatorio

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

68	VirUnitIProveedorPrest	Valor unitario del servicio suministrado por ítem	Valor unitario del medicamento, servicio médico o prestación de salud, según la factura del proveedor del prestador del servicio	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	No es obligatorio
69	VirTotalIProveedorPrest	Valor Total del servicio suministrado por ítem	Valor total del medicamento, servicio médico o prestación de salud, según la factura del proveedor del prestador del servicio	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	No es obligatorio
70	Factura tiene constancia de Pago	Indica si la factura o documento equivalente, fue pagada o no al proveedor del servicio o la tecnología en salud no financiada con la UPC	1=Indica si la factura o documento equivalente, si fue pagada al proveedor de la tecnología en salud NO POS 0=Indica si la factura o documento equivalente, no fue pagada al proveedor de la tecnología en salud NO POS 2=No Aplica	Númerico	2	Obligatorio

7.1.1.2.2. Archivo encabezado

a. Nombramiento del archivo

El archivo deberá ser nombrados de la siguiente manera:

EEEEEEDDMMAAAACCCCCCCCCCCC.TXT

En donde:

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

EEEEEE = código de la EPS, de acuerdo con la codificación de la SNS.

DD= Corresponde al último día del mes en el cual se está efectuando la radicación

MM = Corresponde mes en el cual se está efectuando la radicación

AAAA: Corresponde al año en el cual se está efectuando la radicación

CCCCCCCCCCCC=Número de consecutivo para raditaciones de entidad

b. Especificaciones técnicas

Consecutivo campo	Campo	Descripción	Rango de Valor	Tipo	Tamaño	Obligatoriedad
1	NroConsecutivo	Número consecutivo interno para radicación del servicio o tecnología no financiado con la UPC asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número interno asignado por la entidad recobrante	Número	13	Obligatorio
2	NroConsecutivoRecobro	Número consecutivo del recobro asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número consecutivo del recobro asignado por la entidad	Número	13	Obligatorio
3	PrimerApellido	Primer apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
4	SegundoApellido	Segundo apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es Obligatorio
5	PrimerNombre	Primer nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
6	SegundoNombre	Segundo nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es obligatorio
7	Tipodocafiliado	Tipo de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	2	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

8	Numdocafiliado	Número de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	16	Obligatorio
9	TRegimen	Número de tipo de régimen	Corresponde al tipo de régimen: Contributivo=1 Subsidiado=2 Otro Régimen: 3	Número	1	Obligatorio
10	CodigoCausaRecobro	Codigo de la Causal del Recobro	01. Tutelas por periodos de carencia 02. Tutelas por servicios No POS 03. Tutelas por medicamentos No POS 04. Tutelas por servicios en el exterior 05. Tutelas por otras causas 06. Medicamentos No POS - CTC 07. Tutelas por Tratamiento Integral 08. Tutela por servicios no pos prestados a víctimas del conflicto 09. Medicamentos, servicios médicos, y prestaciones de salud no pos-ctc a víctimas del conflicto armado	Texto	2	Obligatorio
11	ValorTotalRecobro	Valor del recobro	Valor del recobro	Número	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.1.2. MYT 02

Corresponde al anexo técnico a través del cual se reportan los servicios y tecnologías no financiados por la UPC, que fueron ordenados por un fallo de tutela. El anexo técnico se compone de dos archivos txt que corresponden a:

i) Encabezado: en el cual se deben diligenciar once (11) campos con el resumen del servicio o tecnología no financiado con la UPC.

ii) Detalle: en el cual se deben diligenciar setenta y tres (73) campos con el detalle los servicios y tecnologías no financiados por la UPC.

7.1.2.1. Consideraciones generales

Las entidades recobrantes en el momento de diligenciar los archivos deberán tener en cuenta las siguientes precisiones:

- a. De manera obligatoria se debe diligenciar el campo No 3 "TRadicación", señalando: i) recobro que no ha sido presentado previamente o **nuevo** debe diligenciar el número uno (1) o ii) recobro presentado anteriormente debe diligenciar el número dos (2), que corresponde a **reingreso**.
- b. Cuando diligencie en el campo No 3 "TRadicación" el número dos (2) de manera obligatoria debe diligenciar: el campo No 4 "NroRadicacionAnt" el número de radicación anterior y en el campo No 69 "CodMedProveedorPrest" debe indicar el número del ítem anterior.
- c. En el campo No 57 denominado "CopiaFallo(No.Doc)" la entidad debe diligenciar si el fallo de tutela es taxativo o integral, así: 1= Taxativo o 2=Integral
- d. Si la solicitud que se presenta le aplica una causal de BDUA excepcional la entidad deberá diligenciar en el campo No 58 la causal de acuerdo con lo definido en el Manual Operativo y de Auditoría.
- j. Con el fin de caracterizar el tipo de prescripción de acuerdo con el número de entregas, se deberá diligenciar en el campo 62 "SoporteServicioFolios, los siguientes valores:
 - 1: si la prescripción está marcada como única y tiene una sola entrega.
 - 2: si está marcada como sucesiva y tiene varias entregas.
 - 3: si está marcada como única, pero tiene varias entregas asociadas.
- e. El número de prescripción que genera el aplicativo módulo MIPRES Tutela deberá diligenciarse en el campo No 66. "NitProveedorPrest".
- f. El número de identificación del suministro (ID suministro) que se registra en el módulo de MIPRES designado para tal fin, se deberá reportar en el campo No 67 "NombreProveedorPrest".
- g. La entidad recobrante deberá ingresar en el campo No 68 "NumFacturaProveedorPrest". el origen del servicio o tecnología, así: i) MIPRES TUTELAS deberá registrar el número cero (0) y, ii) en caso de Tutelas NO MIPRES debe registrar el número uno (1).

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- h. En el campo No 70 "NomMedProveeorPrest", la entidad debe indicar: i) la fecha de notificación del último resultado de auditoría o ii) si la solicitud se encuentra radicada sin resultado, debe indicar la fecha de radicación. El formato debe corresponder a dd/mm/aaaa. Esta información es requerida en el marco del saneamiento definitivo de que trata el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.
- i. Todos los archivos deben presentarse en formato texto, ASCII, con coma, como separador de campos.
- j. Todos los valores numéricos que presenten decimal no deben traer separador de miles, y el separador decimal debe ser punto (.).

7.1.2.2. Estructura de los archivos

7.1.2.2.1. Archivo detalle

a. Nombramiento del archivo

El archivo deberá ser nombrados de la siguiente manera:

EEEEETCCCCCCCCCCCC02.TXT

EEEEEE = código de la EPS, de acuerdo con la codificación de la SNS.

T Indica que el archivo corresponde a los servicios y tecnologías no financiados por la UPC, que fueron ordenados por un fallo de tutela.

CCCCCCCCCCCC= Número de consecutivo interno asignado por la entidad recobrante.

02= Tipifica el archivo como servicios y tecnologías no financiados por la UPC que fueron ordenados por un fallo de tutela.

b. Especificaciones del archivo detalle

I. DATOS DEL RECOBRO

Consecutivo campo	Campo	Descripción	Rango de Valor	Tipo	Tamaño	Obligatoriedad
1	NroConsecutivo	Número consecutivo interno para radicación del servicio o tecnología no	Corresponde al número interno asignado por la entidad recobrante	Numérico	13	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

		financiado con la UPC asignado por la entidad recobrante				
2	NroConsecutivoRecobro	Número consecutivo del recobro	Corresponde al número consecutivo del recobro establecido por la entidad reclamante	Numérico	13	Obligatorio
3	TRadicación	Número de tipo radicación	Corresponde al tipo de recobro: Nuevo=1 Reingreso=2	Numérico	1	Obligatorio
4	NroRadicaciónAnt	Número de radicación anterior	Corresponde al número inmediatamente anterior dado al recobro	Numérico	15	Se debe diligenciar sí en el campo "TRadicación" se registra Reingreso es decir "2".

II. DATOS DE LA ENTIDAD

5	CodEPS	Código SNS de la entidad recobrante	De acuerdo con la codificación de la SNS	Texto	6	Obligatorio
---	--------	-------------------------------------	--	-------	---	-------------

III. DATOS DEL AFILIADO

6	Tipdocafiliado	Tipo de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	2	Obligatorio
7	Numdocafiliado	Número de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	16	Obligatorio
8	PrimerApellido	Primer apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
9	SegundoApellido	Segundo apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es Obligatorio
10	PrimerNombre	Primer nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

11	SegundoNombre	Segundo nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es obligatorio
12	TipoAfiliación	Tipo de afiliado	Condición del afiliado al momento de la prestación del servicio C=Cotizante, B=Beneficiario, S=Subsidiado, O=otro	Texto	1	Obligatorio
13	Nivcuota	Nivel de la cuota moderadora o copago	A, B, C, E=Exento	Texto	1	Obligatorio, si en el campo de Tipo Afiliación, se registra C o B
14	Nivrecuperación	Nivel de la cuota recuperación	1, 2, 3, E=Exento	Texto	1	Obligatorio, si en el campo de Tipo Afiliación, se registra S

IV. DETALLE DEL RECOBRO

15	Nroitem	Número del ítem	Corresponde con el número consecutivo dado por la entidad recobrante a cada ítem que conforma el recobro	N Numérico	4	Obligatorio
16	NumFallo	Número del fallo de tutela	De acuerdo con lo reportado por la entidad	Texto	30	Obligatorio
17	FecFallo	Fecha del fallo de tutela	Fecha del fallo, formato DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
18	Numautoridadjudicial	número del juzgado	Corresponde al número del juzgado	Texto	20	Obligatorio
19	Tipautoridadjudicial	autoridad judicial	Corresponde al tipo de juzgado	Texto	100	Obligatorio
20	Ubautoridadjudicial	Código del Municipio donde se encuentra ubicada la autoridad judicial	De acuerdo con la codificación del DANE: departamento y municipio	Texto	5	Obligatorio
21	CodCausarecobro	Código de la causa de la tutela	De acuerdo con lo establecido en el formato MYT-R.	Texto	2	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

22	FecSolicitud	Fecha solicitud del médico	Fecha de solicitud del medicamento por parte del médico tratante, formato DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
23	Periodico	Indicador de periodicidad del recbro	S=Si, N=No	Texto	1	Obligatorio
24	Messuminis tro	Mes del periodo suministrado	Los dos dígitos del mes al cual corresponde el suministro, cuando es periódico	Texto	2	Obligatorio, si en el campo Periódico se registra SI
25	Añosuminis tro	Año del periodo suministrado	Los cuatro dígitos del año al cual corresponde el suministro, cuando es periódico	Texto	4	Obligatorio, si en el campo Periódico se registra SI
26	NumEntrega	Número de entrega de lo ordenado por el fallo de tutela	Corresponde al número correspondiente de entrega ordenado por el fallo de tutela	Numérico	3	Obligatorio, si en el campo Periódico se registra SI
27	NumFactura	Número de la factura del prestador o proveedor	De acuerdo con la factura del prestador o proveedor	Texto	20	Obligatorio
28	FecPrestaserv	Fecha de la prestación del servicio	De acuerdo con lo informado por la entidad, formato: DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
29	FecRadFact	Fecha de radicación de la factura por parte del prestador del servicio ante la entidad recobrante	De acuerdo con lo informado por la entidad, formato: DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
30	CodDiag	Código de diagnóstico según la clasificación internacional de enfermedades vigente.	De acuerdo con lo informado en cualquier soporte de la Tutela	Texto	7	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

31	Porsemanas	Porcentaje de semanas	Porcentaje de semanas cotizadas	Númerico	3 dígitos, 2 decimales	Sí, si el fallo ordenó prestar servicios POS por no cumplimiento del afiliado de los periodos mínimos de afiliación
32	NitProveedor	Nit del prestador o proveedor	Número de identificación tributaria del prestador o proveedor	Texto	20	Obligatorio
33	NombreProveedor	Nombre del proveedor del medicamento	De acuerdo con lo informado por la entidad	Texto	200	Obligatorio
34	CodMedSerPrest	Código del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo establecido en las tablas de referencia	Texto	30	Obligatorio
35	NomMedSerPrest	Nombre del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo establecido en las tablas de referencia	Texto	300	Obligatorio
36	TipItem	Sigla del tipo de servicio de salud prestado	Medicamentos=MD. Medicamentos suministrados por proveedores de forma ambulatoria = MDA Actividad=AC. Procedimiento=PD. Intervención=INT. Insumos=IN. Dispositivo y equipo Biomédicos=DBIO. Producto Biológico=PBIO.	Texto	4	Obligatorio
37	Cansuministro	Cantidad suministrada ítem	Cantidad suministrada del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Númerico	4	Obligatorio
38	VlrUnit	Valor unitario del servicio suministrado	Valor unitario del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			factura o documento equivalente			
39	VlrTotal	Valor Total del servicio suministrado	Valor total del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
40	VlrCuotaCopecup	Valor cuota moderadora, copago o cuota de recuperación	Valor de la cuota moderadora, copago o cuota de recuperación del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio NA: Incluya cero (0)
41	VlrRecobrado	Valor recobrado	Valor del recobro presentado por la entidad recobrante	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio

IV.a.DATOS MEDICAMENTOS, SERVICIOS MÉDICOS Y/O PRESTACIONES DE SALUD NO POS

42	NroItemII	Valor del recobro presentado por la entidad recobrante	Valor del recobro presentado por la entidad recobrante	Númerico	4	Obligatorio
43	NomMedSerPrestII	Nombre del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo informado por la entidad	Texto	300	Obligatorio
44	Presentación	Presentación del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Presentación del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Texto	50	Obligatorio
45	DosisUso	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Númerico	3 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
46	DiasAutorizados	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Númerico	3	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

		la entidad recobrante				
47	CansuministroII	Cantidad suministrada ítem	Cantidad suministrada del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Númerico	4	Obligatorio
48	VlrUnitII	Valor unitario del servicio suministrado	Valor unitario del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
49	VlrTotalI	Valor Total del servicio suministrado	Valor total del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
50	CodMedSerPrestSimilar	Código del servicio o la tecnología similar incluido en el plan de beneficios que sustituye el servicio o la tecnología no financiado con recursos de la UPC	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante.	Texto	30	Obligatorio, sí existe sustituto en el Plan de Beneficios
51	NomMedSerPrestSimilar	Nombre del similar incluido en el plan de beneficios que sustituye el servicio o la tecnología no financiado con recursos de la UPC	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante.	Texto	300	Obligatorio, sí existe sustituto en el Plan de Beneficios

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

52	DosisUsoII	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Numérico	3 dígitos, 2 decimales	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
53	TiempoDias	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Numérico	3	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
54	CansuministroIII	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Numérico	4	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
55	VlrUnitIII	Valor unitario del servicio que sustituye o similar	Valor unitario del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
56	VlrTotalII	Valor Total del servicio que sustituye o similar	Valor total del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios

V. DECLARACIÓN DE LA ENTIDAD

57	CopiaFallo(No.Doc)	La entidad debe diligenciar si el fallo de tutela es taxativo o integral	La entidad debe diligenciar si el fallo de tutela es taxativo o integral, así: 1= Taxativo 2=Integral	Numérico	3	Obligatorio si la solicitud corresponde a una causal de BDUa excepcional.
58	CopiaFallo(No.Folios)	Causal BDUa excepcional de acuerdo con el Manual Operativo y de Auditoría	Causal BDUa excepcional de acuerdo con el Manual Operativo y de Auditoría	Numérico	3	Obligatorio si la solicitud corresponde a una causal de BDUa excepcional.
59	Factura proveedor (No. Doc)	Cantidad de facturas	Corresponde a la cantidad de facturas que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No es obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

60	Factura proveedor (No. Folios)	Cantidad de folios correspondientes a las facturas	Corresponde a la cantidad de folios de las facturas que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No es obligatorio
61	SoporteServicio(No.Doc)	Cantidad de documentos anexos al recobro	Corresponde a la cantidad de documentos que se adjunta en el recobro y son distintos del numeral 57 y 59 de este anexo	Numérico	3	No es obligatorio
62	SoporteServicio(No.Folios)	Cantidad de folios que evidencien la entrega del medicamento	Con el fin de caracterizar el tipo de prescripción de acuerdo con el número de entregas, se deberá diligenciar los siguientes valores: 1: si la prescripción está marcada como única y tiene una sola entrega. 2: si está marcada como sucesiva y tiene varias entregas. 3: si está marcada como única, pero tiene varias entregas asociadas.	Numérico	3	No es obligatorio
63	Totales (No. Doc)	Cantidad total de documentos	Corresponde a la suma de las cantidades de documentos que se adjuntan	Numérico	4	No es obligatorio
64	Totales (No. Folios)	Cantidad total de folios	Corresponde a la suma de las cantidades de folios que se adjuntan a la solicitud de recobro	Numérico	4	No es obligatorio

DATOS DE LA SOLICITUD EN LA QUE SE ANEXÓ LA COPIA DEL FALLO DE TUTELA

65	No Radicación	Número de radicación	Corresponde al número de	Numérico	8	Si aplica
----	---------------	----------------------	--------------------------	----------	---	-----------

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

	recobro anterior (Formato MYT-02V)	del formato MYT-01V	radicación anterior donde reposa la copia del fallo de tutela.			
--	------------------------------------	---------------------	--	--	--	--

VI. DATOS DE LA FACTURA DEL PROVEEDOR DEL PRESTADOR DEL MEDICAMENTO, SERVICIO MÉDICO O PRESTACIÓN DE SALUD

66	NitProveedorPrest	Nit del proveedor del prestador del medicamento	Número asignado por el módulo de MIPRES Tutelas	Texto	20	Obligatorio, cuando se diligencia MIPRES.
67	NombreProveedorPrest	Número de identificación del suministro (ID suministro) que se registra en el módulo de MIPRES	Corresponde al número de identificación del suministro (ID suministro) que se registra en el módulo de MIPRES	Texto	200	Obligatorio
68	NumFacturaProveedorPrest	Corresponden al Tipo de tutela	Se debe registrar: 0: TUTELA MIPRES 1: TUTELA NO MIPRES	Texto	20	Obligatorio
69	CodMedProveedorPrest	No de item anterior del recobro	Corresponde al número de item del recobro anterior de acuerdo con el campo NoRadAnterior	Texto	30	Obligatorio cuando se diligencie el campo NoRadAnterior
70	NomMedProveedorPrest	la entidad debe indicar: i) la fecha de notificación del último resultado de auditoría o ii) si la solicitud se encuentra radicada sin resultado, debe indicar la fecha de radicación. El formato debe corresponder a dd/mm/aaaa,	la entidad debe indicar: i) la fecha de notificación del último resultado de auditoría o ii) si la solicitud se encuentra radicada sin resultado, debe indicar la fecha de radicación. El formato debe corresponder a dd/mm/aaaa	Texto	300	Sí, si se están recobrando medicamentos incluidos en la reglamentación del Decreto 4474 de 2010 o norma que lo modifique, adicione o sustituya
71	VlrUnitIIProveedorPrest	Valor unitario del servicio suministrado por ítem	Valor unitario del medicamento, servicio médico o prestación de salud, según la factura del proveedor del prestador del servicio	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Sí, si se están recobrando medicamentos incluidos en la reglamentación del Decreto 4474 de 2010 o norma que lo modifique, adicione o sustituya

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

72	VlrTotalI Proveed orPrest	Valor Total del servicio suministrado por ítem	Valor total del medicamento, servicio médico o prestación de salud, según la factura del proveedor del prestador del servicio	Numérico	13 dígitos, más 2 decima les	Sí, si se están recobrando medicamentos incluidos en la reglamentación del Decreto 4474 de 2010 o norma que lo modifique, adicione o sustituya
73	Factura tiene constancia de Pago	Indica si la factura o documento equivalente, fue pagada o no al proveedor del servicio o la tecnología en salud no financiada con la UPC	1=Indica si la factura o documento equivalente, si fue pagada al proveedor de la tecnología en salud NO POS 0=Indica si la factura o documento equivalente, no fue pagada al proveedor de la tecnología en salud NO POS 2=No Aplica	Numérico	2	Si

7.1.2.2.2. Archivo encabezado

a. Nombramiento del archivo

El archivo deberá ser nombrados de la siguiente manera:

EEEEEEDDMMAAAACCCCCCCCCCCC.TXT

En donde:

EEEEEE = código de la EPS, de acuerdo con la codificación de la SNS.

DD= Corresponde al último día del mes en el cual se está efectuando la radicación

MM = Corresponde mes en el cual se está efectuando la radicación

AAAA: Corresponde al año en el cual se está efectuando la radicación

CCCCCCCCCCCC=Número de consecutivo para raditaciones de entidad

b. Especificaciones técnicas

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Consecutivo campo	Campo	Descripción	Rango de Valor	Tipo	Tamaño	Obligatoriedad
1	NroConsecutivo	Número consecutivo interno para radicación del servicio o tecnología no financiado con la UPC asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número interno asignado por la entidad recobrante	Numérico	13	Obligatorio
2	NroConsecutivoRecobro	Número consecutivo del recobro asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número consecutivo del recobro asignado por la entidad	Numérico	13	Obligatorio
3	PrimerApellido	Primer apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
4	SegundoApellido	Segundo apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es Obligatorio
5	PrimerNombre	Primer nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
6	SegundoNombre	Segundo nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es obligatorio
7	Tipdocafiliado	Tipo de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	2	Obligatorio
8	Numdocafiliado	Número de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	16	Obligatorio
9	TRegimen	Número de tipo de régimen	Corresponde al tipo de régimen: Contributivo=1 Subsidiado=2 Otro Régimen: 3	Numérico	1	Obligatorio
10	CodigoCausaRecobro	Código de la Causal del Recobro	01. Tutelas por periodos de carencia 02. Tutelas por servicios No POS 03. Tutelas por medicamentos No POS	Texto	2	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			04. Tutelas por servicios en el exterior 05. Tutelas por otras causas 06. Medicamentos No POS - CTC 07. Tutelas por Tratamiento Integral 08. Tutela por servicios no pos prestados a víctimas del conflicto 09. Medicamentos, servicios médicos, y prestaciones de salud no pos-ctc a víctimas del conflicto armado			
11	ValorTotalRecobro	Valor del recobro	Valor del recobro	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.2. FORMATO 2. CARTA DE MANIFESTACIÓN DE INTERÉS

Yo _____ con CC _____, en mi calidad de representante legal de _____ con NIT _____ manifiesto expresamente mi interés en someter a proceso de saneamiento definitivo de las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo, conforme a lo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 – Plan Nacional de Desarrollo 2018– 2022, el Decreto 521 de 2020, la Resolución 1608 de 2020 y el Manual Operativo de la ADRES. Para el efecto relaciono a continuación las facturas que pretendo someter al proceso:

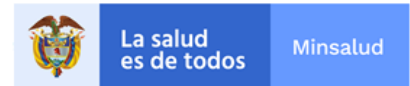
CONCEPTO DE LA FACTURA	CANTIDAD	VALOR FACTURAS	VALOR POR EL QUE PRETENDE EL RECONOCIMIENTO DE PAGO
1. Número de facturas o documentos equivalentes <u>no</u> demandados			
2. Número de facturas o documentos equivalentes demandados			
2.1. Cantidad de facturas demandadas y desistidas por el mecanismo del literal c) del artículo 73 de la Ley 1753 de 2015, que se encuentren pendientes de aprobación judicial (en caso de que aplique).			
2.2. Cantidad de facturas demandadas y en investigación de la fiscalía (en caso de que aplique).			
Total sobre el que se pretende el reconocimiento y pago			

Lo establecido en el artículo 8 del Decreto 521 de 2020, la manifestación de interés hace relación a los valores sobre los cuales la entidad recobrante pretende un reconocimiento, lo cual no necesariamente resulta siendo lo que efectivamente se presente al proceso de saneamiento.

Firma

 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.4. FORMATO 4. FORMATO DE INTEGRALIDAD



FORMATO DE JUSTIFICACIÓN MEDICA DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD ORDENADAS POR FALLOS DE TUTELA QUE NO SEAN EXPRESOS O QUE ORDENEN TRATAMIENTO INTEGRAL CON O SIN COMPARADOR ADMINISTRATIVO

I. Datos de identificación del Usuario:

Nombre:					
Tipo Documento	R	TI	CC	Número:	
	C				
	CE	PASAPORTE	TARJETA DIPLOMATICA		

II. Datos del Fallo(s) de Tutela

Fecha del Fallo Tutela:		Fallos Adicionales (si aplica):
		Fecha del Fallo Adicional
Fallo No.:		Fallo No:
1 instancia		Fallo No:
2 instancia		
Corte		
Fecha Desacato (si aplica):		
Diagnósticos en el Fallo de Tutela si la misma los menciona		
Código DX	Nombre del Diagnóstico	
1.		
2.		
3.		
Aclaraciones del Fallo de tutela si las tiene y se relacionan con el Servicios y tecnologías en salud a recobrar:		

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

III. Servicios y tecnologías en salud a recuperar

a. Medicamentos no financiados con la UPC

Nombre en DCI o Principio activo	A TC	Concentración	Forma Farmacéutica	# Días Tratamiento	# Dosis Día	Cantidad

b. Medicamentos incluidos en el PBS del mismo grupo farmacéutico que lo reemplazan o sustituyen o su correspondiente Comparador Administrativo si lo tiene

Nombre en DCI o Principio Activo	A TC	Concentración	Forma Farmacéutica	# Días Tratamiento	# Dosis Día	Cantidad Equivalente

c. Procedimiento no financiados con la UPC

Nombre	CUPS	Objetivo	Frecuencia uso	Cantidad	Tiempo Total

d. Procedimientos incluidos en el PBS que lo reemplazan o sustituyen o su correspondiente Comparador Administrativo si lo tiene

Nombre	Objetivo	Frecuencia uso	Cantidad	Tiempo Total

e. Dispositivos Médicos, Insumos o Exclusiones del POS

Nombre	Objetivo	Frecuencia uso	Cantidad	Tiempo Total

IV. Relación entre el Servicios y tecnologías en salud a recuperar y su conexidad con el fallo tutela

Diagnóstico CIE 10 que Motiva la Solicitud:

- 1.
- 2.
- 3.

Justificación Médica que demuestra la conexidad de la solicitud recuperada con el Fallo de Tutela, desacato o aclaraciones

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Verificación de los Criterios definidos por la Honorable Corte Constitucional para la aprobación de exclusiones expresas del POS definidos en la Sentencia T160 de 2014

	SI	NO
<i>"La falta del servicio, intervención, procedimiento, medicina o elemento, vulnera o pone en riesgo los derechos a la salud, la vida, la integridad personal y/o de quien lo requiere, sea porque amenaza su existencia, o deteriora o agrava o no atenúa la afectación de la salud, con desmedro de la pervivencia en condiciones digna".</i>		
<i>"El servicio, intervención, procedimiento medicina o elemento no puede ser sustituido por otro que sí se encuentre incluido en el POS y supla al excluido, con el mismo nivel de calidad y efectividad".</i>		
<i>"El servicio, intervención, procedimiento, medicina o elemento ha sido dispuesto por un médico, adscrito a la EPS o no, o puede inferirse claramente de historias clínicas, recomendaciones o conceptos médicos que el paciente lo necesita, siendo palmario que si existe controversia entre el concepto del médico tratante y el CTC, en principio prevalece el primero".</i>		
<i>"Se colija la falta de capacidad económica del peticionario o de su familia para costear el servicio requerido, dejando claro que, por el principio de buena fe y la protección especial que debe darse a quienes se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, se presumen ciertas las afirmaciones realizadas por los accionantes, corriendo sobre las entidades prestadoras del servicio de salud la carga de probar en contrario".</i>		

Nombre del Médico de la Entidad Recobrante:

Registro Médico:

Firma del Médico de la Entidad

Entidad Recobrante:

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.5. FORMATO 5. FORMATO DE RELACIÓN DE IPS/PROVEEDOR. SIN CONSTANCIA DE PAGO EN LA FACTURA

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	GESTIÓN DE RECOBROS/COBROS	Código:	
			Versión:	1
	FORMATO	FORMATO DE RELACION DE IPS/PROVEEDOR. SIN CONSTANCIA DE PAGO EN LA FACTURA	Fecha:	

A	B	C	D	E	F	G	H
MES DE RADICACIÓN	NOMBRE DE LA ENTIDAD RECOBRANTE	NIT ENTIDAD RECOBRANTE	NOMBRE DE LA IPS/PROVEEDOR	NIT IPS/PROVEEDOR	TIPO DE RÉGIMEN	TIPO DE RECOBRO	VALOR (\$) A GIRAR A LA IPS/PROVEEDOR

REPRESENTANTE LEGAL DE LA EPS - EOC
C.C.

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.6. FORMATO 6. FORMATO DE RELACIÓN DE IPS/PROVEEDOR. CON CONSTANCIA DE PAGO EN LA FACTURA

PARTE A

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	GESTIÓN DE RECBROS/COBROS	Código:	GERC-FR05
	FORMATO	FORMATO DE RELACION DE IPS/PROVEEDOR. CON CONSTANCIA DE PAGO EN LA FACTURA PARTE A	Versión:	1
			Fecha:	

[illegible]

REPRESENTANTE LEGAL DE LA EPS - EOC
C.C.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.7. ANEXO 1. TXT

7.7.1. MYT 01

Corresponde al anexo técnico a través del cual se reportan los servicios y tecnologías no financiados por la UPC, que fueron prescritos por un profesional de la salud a través de MIPRES o autorizados por un Comité Técnico Científico, si aplica. El anexo técnico se compone de dos archivos txt que corresponden a:

ii) **Encabezado:** en el cual se deben diligenciar once (11) campos con el resumen del servicio o tecnología no financiado con la UPC.

ii) **Detalle:** en donde se deben diligenciar setenta (70) campos con el detalle los servicios y tecnologías no financiados por la UPC.

7.7.1.1. Consideraciones generales

Las entidades recobrantes en el momento de diligenciar los archivos, deberán tener en cuenta las siguientes precisiones:

- k. El número de prescripción que genera el aplicativo MIPRES deberá diligenciarse en el campo No 15. "NumActaCTC".
- l. La fecha de la prescripción de MIPRES se debe diligenciar en el campo No. 16 "FecActa".
- m. El número de Juntas de Profesionales de la salud, si aplica, deberá diligenciarse en el campo No. 63 "NitProveedorPrest".
- n. El número de identificación del suministro (ID suministro) que se registra en el módulo de MIPRES designado para tal fin, se deberá reportar en el campo No 64 "NombreProveedorPrest".
- o. La entidad recobrante deberá especificar el tipo de auditoría de acuerdo con los segmentos descritos en el artículo 9 de la Resolución, así: i) para el segmento 1 deberá registrar el número cero (0) y, ii) para el segmento 2 deberá registrar el número uno (1). La información se debe ingresar en el campo No 65 "NumFacturaProveedorPrest".
- p. Todos los archivos deben presentarse en formato texto, ASCII, con coma, como separador de campos.
- q. Todos los valores numéricos que presenten decimal no deben traer separador de miles, y el separador decimal debe ser punto (.).
- r. Cuando la entidad presente solicitudes derivadas del proceso de corrección de manera obligatoria deberá marcar el campo 3 como "reingreso".
- s. Cuando la entidad presente solicitudes derivadas del proceso de corrección, de manera obligatoria deberá allegar el número de radicación asignado en la primera presentación, así como el número del ítem. La anterior información se diligenciará en los campos 4 y 61 respectivamente.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.7.1.2. Estructura de los archivos

7.7.1.2.1. Archivo detalle

a. Nombramiento del archivo

El archivo deberá ser nombrados de la siguiente manera:

EEEEEMCCCCCCCCCCCC01.TXT

En donde:

EEEEEE = código de la EPS, de acuerdo con la codificación de la SNS.

M= Indica que el archivo corresponde a los servicios y tecnologías no financiados por la UPC, que fueron prescritos por un profesional de la salud a través de MIPRES o autorizados por un Comité Técnico Científico, si aplica

CCCCCCCCCCCC = Número de consecutivo interno asignado por la entidad recobrante.

01: Tipifica el archivo como servicios y tecnologías no financiados por la UPC que fueron prescritos por un profesional de la salud a través de MIPRES o autorizados por un Comité Técnico Científico, si aplica

b. Especificaciones del archivo detalle

I. Datos del recobro

Consecutivo campo	Campo	Descripción	Rango de Valor	Tipo	Tamaño	Observación
1	NroConsecutivo	Número consecutivo interno para radicación del servicio o tecnología no financiado con la UPC asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número interno asignado por la entidad recobrante	Numérico	13	Obligatorio
2	NroConsecutivoRecobro	Número consecutivo del recobro asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número consecutivo del recobro asignado por la entidad	Numérico	13	Obligatorio

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

3	TRadicación	Número de tipo de radicación	Corresponde al tipo de recobro: III. Nuevo=1 IV. Reingreso=2	Númerico	1	Obligatorio
4	NroRadicacionAnt	Número de radicación anterior	Corresponde al número inmediatamente anterior dado al recobro	Númerico	15	Se debe diligenciar sí en el campo "TRadicación" se registra Reingreso es decir "2".

II. Datos de la entidad recobrante

5	CodEPS	Código SNS de la entidad recobrante	De acuerdo con la codificación de la SNS	Texto	6	Obligatorio
---	--------	-------------------------------------	--	-------	---	-------------

1. III. Datos del afiliado

6	Tipdocafiliado	Tipo de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDU o en MIPRES	Texto	2	Obligatorio
7	Numdocafiliado	Número de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDU o en MIPRES	Texto	16	Obligatorio
8	PrimerApellido	Primer apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDU o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
9	SegundoApellido	Segundo apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDU o en MIPRES	Texto	30	No es obligatorio
10	PrimerNombre	Primer nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDU o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
11	SegundoNombre	Segundo nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDU	Texto	30	No es obligatorio
12	TipoAfiliacion	Tipo de afiliado	Condición del afiliado al momento de la prestación del	Texto	1	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			servicio C=Cotizante, B=Beneficiario			
13	Nivcuota	Nivel de la cuota moderadora o copago	A, B, C, E=Exento	Texto	1	Obligatorio

IV. Detalle del recobro

14	Nroitem	Número del ítem	Corresponde con el número consecutivo dado por la entidad recobrante a cada ítem que conforma el recobro	Numérico	4	Obligatorio
15	NumActaCTC	Número del MIPRES o Acta de CTC cuando aplique	De acuerdo con lo reportado por la entidad	Texto	20	Obligatorio
16	FecActa	Fecha del MIPRES o del CTC cuando aplique	Fecha de elaboración del MIPRES o del Acta de CTC, formato DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
17	FecSolicitud	Fecha solicitud del médico	Fecha de solicitud del medicamento por parte del médico tratante, formato DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
18	Periódico	Indicador de periodicidad del recobro	S=Sí, N=No	Texto	1	Obligatorio
19	Messuministro	Mes del periodo suministrado	Los dos dígitos del mes al cual corresponde el suministro, cuando es periódico	Texto	2	Obligatorio, sí en el campo Periódico se registra SÍ
20	Añosuministro	Año del periodo suministrado	Los cuatro dígitos del año al cual corresponde el suministro, cuando es periódico	Texto	4	Obligatorio, Sí en el campo Periódico se registra SÍ
21	NumEntrega	Número de entrega cuando es periódico	Corresponde al número de entrega cuando es periódico	Numérico	3	Obligatorio, sí en el campo Periódico se registra SÍ

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

22	NumFactura	Número de la factura del prestador o proveedor	De acuerdo con la factura del prestador o proveedor	Texto	20	Obligatorio
23	FecPrestaServ	Fecha de la prestación del servicio	De acuerdo con la fecha de prestación de acuerdo con lo informado por la entidad, formato: DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
24	FecRadFact	Fecha de radicación de la factura por parte del prestador del servicio ante la entidad recobrante	De acuerdo con lo informado por la entidad, formato: DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
25	CodDiag	Código de diagnóstico según la clasificación internacional de enfermedades vigente.	De acuerdo con lo informado en el MIPRES o Acta de CTC	Texto	7	Obligatorio
26	Porsemanas	Porcentaje de semanas	Porcentaje de semanas cotizadas	Númerico	3 dígitos, 2 decimales	Obligatorio
27	NitProveedor	Nit del prestador o proveedor	Número de identificación tributaria del prestador o proveedor	Texto	20	Obligatorio
28	NombreProveedor	Nombre del proveedor del medicamento	De acuerdo con lo informado por la entidad	Texto	200	Obligatorio
29	CodMedSerPrest	Código del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo establecido en el numeral 4 del artículo 5.	Texto	30	Obligatorio
30	NomMedSerPrest	Nombre del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo informado por la entidad	Texto	300	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

31	TipItem	Sigla del tipo de servicio de salud prestado	Medicamentos=MD. Medicamentos suministrados por proveedores de forma ambulatoria = MDA Actividad=AC. Procedimiento=PD. Intervención=INT. Insumos=IN. Dispositivo y equipo Biomédicos=DBIO. Producto Biológico=PBIO.	Texto	4	Obligatorio
32	Cansuministro	Cantidad suministrada ítem	Cantidad suministrada del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Númérico	4	Obligatorio
33	VlrUnit	Valor unitario del servicio suministrado	Valor unitario del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Númérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
34	VlrTotal	Valor Total del servicio suministrado	Valor total del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Númérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
35	VlrCuotcop	Valor cuota moderadora o copago	Valor de la cuota moderadora o copago si aplica	Númérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio NA: Incluya cero (0)
36	Vlrrecobrado	Valor recobrado	Valor del recobro presentado por la entidad recobrante	Númérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio

IV.a.DATOS MEDICAMENTOS, SERVICIOS MÉDICOS Y/O PRESTACIONES DE SALUD NO POS

37	NroitemII	Número del ítem	Corresponde con el número	Númérico	4	Obligatorio
----	-----------	-----------------	---------------------------	----------	---	-------------

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			consecutivo dado por la entidad recobran a cada ítem que conforma el recobro			
38	NomMedSerPrestII	Nombre del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo informado por la entidad	Texto	300	Obligatorio
39	Presentacion	Presentación del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Presentación del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Texto	50	Obligatorio
40	FrecUso	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	Numérico	3 dígitos, 2 decimales	Obligatorio
41	DiasAutorizados	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	Numérico	3	Obligatorio
42	CansuministroII	Cantidad suministrada ítem	Cantidad suministrada del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Numérico	4	Obligatorio
43	VlrUnitII	Valor unitario del servicio suministrado	Valor unitario del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Numérico	13 dígitos, 2 más decimales	Obligatorio
44	VlrTotalII	Valor Total del servicio suministrado	Valor total del servicio o la tecnología no financiada con	Numérico	13 dígitos, 2 más decimales	Obligatorio

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente			
45	CodMedSerPrestSimilar	Código del servicio o la tecnología similar incluido en el plan de beneficios que sustituye el servicio o la tecnología no financiado con recursos de la UPC	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	Texto	30	Obligatorio, sí existe sustituto en el Plan de Beneficios
46	NomMedSerPrestSimilar	Nombre del servicio o la tecnología similar incluido en el plan de beneficios que sustituye el servicio o la tecnología no financiado con recursos de la UPC	De acuerdo con lo reportado en el MIPRES o en el Acta de CTC.	Texto	300	Obligatorio, sí existe sustituto en el Plan de Beneficios
47	FrecUsoII	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Númerico	3 dígitos, 2 decimales	Obligatorio, sí existe sustituto en el Plan de Beneficios
48	TiempoDias	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Númerico	3	Obligatorio, sí existe sustituto en el Plan de Beneficios
49	CansuministroIII	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Númerico	4	Obligatorio, sí existe sustituto en el Plan

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

						de Beneficios
50	VlrUnitIII	Valor unitario del servicio que sustituye o similar	Valor unitario del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
51	VlrTotalII	Valor Total del servicio que sustituye o similar	Valor total del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios

V. Declaración de la entidad

52	CopiaActaCTC(No. Doc)	Cantidad de Actas de CTC	Corresponde a la cantidad de actas de CTC que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No obligatorio es
53	CopiaActaCTC (No. Folios)	Cantidad de folios correspondientes al número de Actas de CTC	Corresponde a la cantidad de folios de las actas de CTC que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No obligatorio es
54	Facturaproveedor(No. Doc)	Cantidad de facturas	Corresponde a la cantidad de facturas que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No obligatorio es
55	Facturaproveedor(No. Folios)	Cantidad de folios correspondientes a las facturas	Corresponde a la cantidad de folios de las facturas que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No obligatorio es
56	Formulamédica (No. Doc)	Cantidad de fórmulas médicas	Corresponde a la cantidad de fórmulas médicas del servicio que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No obligatorio es
57	Formulamédica (No. Folios)	Cantidad de folios correspondientes al número de fórmulas médicas	Corresponde a la cantidad de folios de las fórmulas médicas del servicio que se	Numérico	3	No obligatorio es

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			adjuntan al recobro			
58	SoporteServicio (No. Doc)	Cantidad de documentos anexos al recobro	Corresponde a la cantidad de documentos que se adjunta en el recobro y son distintos del numeral 52, 54 y 56 de este anexo	Númerico	3	No obligatorio es
59	SoporteServicio (No. Folios)	Cantidad de folios que evidencien la entrega del medicamento	Corresponde a la cantidad de folios de los documentos que se adjuntan en el recobro y son distintos del numeral 53, 55 y 57 de este anexo	Númerico	3	No obligatorio es
60	Totales (No. Doc)	Cantidad total de documentos	Corresponde a la suma de las cantidades de documentos que se adjuntan	Númerico	4	No obligatorio es
61	Totales (No. Folios)	No de ítem anterior del recobro	Corresponde al número de ítem del recobro de cuando se diligencie el campo NoRadAnterior.en el evento en que se presenten solicitudes en el marco del título III. Proceso de corrección.	Númerico	4	Obligatorio cuando se diligencie el campo NoRadAnterior. Este campo aplica cuando se presenten solicitudes en el marco del título III. Proceso de corrección.

DATOS DE LA SOLICITUD EN LA QUE SE ANEXÓ LA COPIA DEL ACTA DE CTC

62	NoRadicaciónrecobroanterior (FormatoMYT-01)	Número de radicación del formato MYT-01	Corresponde al número de radicación asignado por el Administrador Fiduciario de los recursos del FOSYGA al recobro anterior	Númerico	8	Sí, Sí no se está(n) anexando acta(s) de CTC
----	---	---	---	----------	---	--

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			donde reposa el Acta de CTC.			
63	NitProveedorPrest	Número de Juntas de Profesionales de la salud	Corresponde al número de Juntas de Profesionales de la salud asignado en MIPRES	Texto	20	Obligatorio, si la solicitud se deriva de un MIPRES y surtió el trámite de JPS
64	NombreProveedorPrest	Número de identificación del suministro (ID suministro) que se genera en MIPRES	Corresponde al número de identificación del suministro (ID suministro) que se registra en el MIPRES	Texto	200	Obligatorio, si la solicitud se deriva de un MIPRES.
65	NumFacturaProveedorPrest	Corresponden el tipo de origen de la solicitud de recobro	Se debe registrar: 0: MIPRES 1: CTC	Texto	20	Obligatorio
66	CodMedProveedorPrest	Código del medicamento	Medicamentos: Código CUM=expediente-consecutivo-ATC	Texto	30	No es obligatorio
67	NomMedProveedorPrest	Nombre del medicamento	Nombre del Medicamento: correspondiente a la variable o campo Producto de la tabla CUMS del INVIMA.	Texto	300	No es obligatorio
68	VirUnitIIPveedorPrest	Valor unitario del servicio suministrado por ítem	Valor unitario del medicamento, servicio médico o prestación de salud, según la factura del proveedor del prestador del servicio	Númerico	13 dígitos, más 2 decimales	No es obligatorio
69	VirTotalIIPveedorPrest	Valor Total del servicio	Valor total del medicamento,	Númerico	13 dígitos,	No es obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

		suministrado por ítem	servicio médico o prestación de salud, según la factura del proveedor del prestador del servicio		más 2 decimales	
70	Factura tiene constancia de Pago	Indica si la factura o documento equivalente, fue pagada o no al proveedor del servicio o la tecnología en salud no financiada con la UPC	1=Indica si la factura o documento equivalente, si fue pagada al proveedor de la tecnología en salud NO POS 0=Indica si la factura o documento equivalente, no fue pagada al proveedor de la tecnología en salud NO POS 2=No Aplica	Numérico	2	Obligatorio

7.7.1.3. Archivo encabezado

a. Nombramiento del archivo

El archivo deberá ser nombrados de la siguiente manera:

EEEEEEDDMMAAAACCCCCCCCCCCC.TXT

En donde:

EEEEEE = código de la EPS, de acuerdo con la codificación de la SNS.

DD= Corresponde al último día del mes en el cual se está efectuando la radicación

MM = Corresponde mes en el cual se está efectuando la radicación

AAAA: Corresponde al año en el cual se está efectuando la radicación

CCCCCCCCCCCC=Número de consecutivo para raditaciones de entidad

b. Especificaciones técnicas

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Consecutivo campo	Campo	Descripción	Rango de Valor	Tipo	Tamaño	Obligatoriedad
1	NroConsecutivo	Número consecutivo interno para radicación del servicio o tecnología no financiado con la UPC asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número interno asignado por la entidad recobrante	Numérico	13	Obligatorio
2	NroConsecutivoRecobro	Número consecutivo del recobro asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número consecutivo del recobro asignado por la entidad	Numérico	13	Obligatorio
3	PrimerApellido	Primer apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
4	SegundoApellido	Segundo apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es Obligatorio
5	PrimerNombre	Primer nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
6	SegundoNombre	Segundo nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es obligatorio
7	Tipdocafiliado	Tipo de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	2	Obligatorio
8	Numdocafiliado	Número de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	16	Obligatorio
9	TRegimen	Número de tipo de régimen	Corresponde al tipo de régimen: Contributivo=1 Subsidiado=2 Otro Régimen: 3	Numérico	1	Obligatorio
10	CodigoCausaRecobro	Código de la Causal del Recobro	01. Tutelas por periodos de carencia 02. Tutelas por servicios No POS 03. Tutelas por medicamentos No POS	Texto	2	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			04. Tutelas por servicios en el exterior 05. Tutelas por otras causas 06. Medicamentos No POS - CTC 07. Tutelas por Tratamiento Integral 08. Tutela por servicios no pos prestados a víctimas del conflicto 09. Medicamentos, servicios médicos, y prestaciones de salud no pos-ctc a víctimas del conflicto armado			
11	ValorTotalRecobro	Valor del recobro	Valor del recobro	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio

7.7.2. MYT 02

Corresponde al anexo técnico a través del cual se reportan los servicios y tecnologías no financiados por la UPC, que fueron ordenados por un fallo de tutela. El anexo técnico se compone de dos archivos txt que corresponden a:

ii) Encabezado: en el cual se deben diligenciar once (11) campos con el resumen del servicio o tecnología no financiado con la UPC.

ii) Detalle: en el cual se deben diligenciar setenta y tres (73) campos con el detalle los servicios y tecnologías no financiados por la UPC.

7.7.2.1. Consideraciones generales

Las entidades recobrantes en el momento de diligenciar los archivos deberán tener en cuenta las siguientes precisiones:

- El número de prescripción que genera el aplicativo módulo MIPRES Tutela deberá diligenciarse en el campo No 66. "NitProveedorPrest".
- El número de identificación del suministro (ID suministro) que se registra en el módulo de MIPRES designado para tal fin, se deberá reportar en el campo No 67 "NombreProveedorPrest".
- La entidad recobrante deberá especificar el tipo de auditoría de acuerdo con los segmentos descritos en el artículo 9 de la Resolución, así: i) para el segmento 1 deberá registrar el número cero (0) y, ii) para el segmento 2 deberá registrar el número uno (1). La información se debe ingresar en el campo No 68 "NumFacturaProveedorPrest".

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

- d. Todos los archivos deben presentarse en formato texto, ASCII, con coma, como separador de campos.
- e. Todos los valores numéricos que presenten decimal no deben traer separador de miles, y el separador decimal debe ser punto (.).

7.7.2.2. Estructura de los archivos

7.7.2.2.1. Archivo detalle

a. Nombramiento del archivo

El archivo deberá ser nombrados de la siguiente manera:

EEEEETCCCCCCCCCCCC02.TXT

EEEEEE = código de la EPS, de acuerdo con la codificación de la SNS.

T Indica que el archivo corresponde a los servicios y tecnologías no financiados por la UPC, que fueron ordenados por un fallo de tutela.

CCCCCCCCCCCC= Número de consecutivo interno asignado por la entidad recobrante.

02= Tipifica el archivo como servicios y tecnologías no financiados por la UPC que fueron ordenados por un fallo de tutela.

b. Especificaciones del archivo detalle

VII. Datos del recobro

Consecutivo campo	Campo	Descripción	Rango de Valor	Tipo	Tamaño	Obligatoriedad
I. Datos del recobro						
1	NroConsecutivo	Número consecutivo interno para radicación del servicio o tecnología no financiado con la UPC asignado por la	Corresponde al número interno asignado por la entidad recobrante	Numérico	13	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

		entidad recobrante				
2	NroConsecutivoRecobro	Número consecutivo del recobro	Corresponde al número consecutivo del recobro establecido por la entidad reclamante	Numérico	13	Obligatorio
3	TRadicación	Número de tipo de radicación	Corresponde al tipo de recobro: Nuevo=1 Reingreso=2	Numérico	1	Obligatorio
4	NroRadicionAnt	Número de radicación anterior	Corresponde al número inmediatamente anterior dado al recobro	Numérico	15	Se debe diligenciar sí en el campo "TRadicación" se registra Reingreso es decir "2".

II. Datos de la entidad

5	CodEPS	Código SNS de la entidad recobrante	De acuerdo con la codificación de la SNS	Texto	6	Obligatorio
---	--------	-------------------------------------	--	-------	---	-------------

III. Datos del afiliado

6	Tipdocafiliado	Tipo de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	2	Obligatorio
7	Numdocafiliado	Número de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	16	Obligatorio
8	PrimerApellido	Primer apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
9	SegundoApellido	Segundo apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es Obligatorio
10	PrimerNombre	Primer nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
11	SegundoNombre	Segundo nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

12	TipoAfiliación	Tipo de afiliado	Condición del afiliado al momento de la prestación del servicio C=Cotizante, B=Beneficiario, S=Subsidiado, O=otro	Texto	1	Obligatorio
13	Nivcuota	Nivel de la cuota moderadora o copago	A, B, C, E=Exento	Texto	1	Obligatorio, si en el campo de Tipo Afiliación, se registra C o B
14	Nivrecuperación	Nivel de la cuota recuperación	1, 2, 3, E=Exento	Texto	1	Obligatorio, si en el campo de Tipo Afiliación, se registra S

IV. Detalle del recobro

15	Nroitem	Número del ítem	Corresponde con el número consecutivo dado por la entidad recobrante a cada ítem que conforma el recobro	Numérico	4	Obligatorio
16	NumFallo	Número del fallo de tutela	De acuerdo con lo reportado por la entidad	Texto	30	Obligatorio
17	FecFallo	Fecha del fallo de tutela	Fecha del fallo, formato DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
18	Numautoridadjudicial	número del juzgado	Corresponde al número del juzgado	Texto	20	Obligatorio
19	Tipautoridadjudicial	autoridad judicial	Corresponde al tipo de juzgado	Texto	100	Obligatorio
20	Ubautoridadjudicial	Código del Municipio donde se encuentra ubicada la autoridad judicial	De acuerdo con la codificación del DANE: departamento y municipio	Texto	5	Obligatorio
21	CodCausarecobro	Código de la causa de la tutela	De acuerdo con lo establecido en el formato MYT-R.	Texto	2	Obligatorio
22	FecSolicitud	Fecha solicitud del médico	Fecha de solicitud del medicamento por parte del médico tratante, formato DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

23	Periodico	Indicador de periodicidad del recobro	S=Sí, N=No	Texto	1	Obligatorio
24	Messuministro	Mes del periodo suministrado	Los dos dígitos del mes al cual corresponde el suministro, cuando es periódico	Texto	2	Obligatorio, si en el campo Periódico se registra SI
25	Añosuministro	Año del periodo suministrado	Los cuatro dígitos del año al cual corresponde el suministro, cuando es periódico	Texto	4	Obligatorio, si en el campo Periódico se registra SI
26	NumEntrega	Número de entrega de lo ordenado por el fallo de tutela	Corresponde al número correspondiente de entrega ordenado por el fallo de tutela	Numérico	3	Obligatorio, si en el campo Periódico se registra SI
27	NumFactura	Número de la factura del prestador o proveedor	De acuerdo con la factura del prestador o proveedor	Texto	20	Obligatorio
28	FecPrestaServ	Fecha de la prestación del servicio	De acuerdo con lo informado por la entidad, formato: DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
29	FecRadFact	Fecha de radicación de la factura por parte del prestador del servicio ante la entidad recobrante	De acuerdo con lo informado por la entidad, formato: DD/MM/AAAA	Fecha	10	Obligatorio
30	CodDiag	Código de diagnóstico según la clasificación internacional de enfermedades vigente.	De acuerdo con lo informado en el MIPRES o Acta de CTC	Texto	7	Obligatorio
31	Porsemanas	Porcentaje de semanas	Porcentaje de semanas cotizadas	Numérico	3 dígitos, 2 decimal es	Sí, si el fallo ordenó prestar servicios POS por no cumplimiento del afiliado de los periodos mínimos de afiliación

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

32	NitProveedor	Nit del prestador o proveedor	Número de identificación tributaria del prestador o proveedor	Texto	20	Obligatorio
33	NombreProveedor	Nombre del proveedor del medicamento	De acuerdo con lo informado por la entidad	Texto	200	Obligatorio
34	CodMedSerPrest	Código del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo establecido en el numeral 4 del artículo 5.	Texto	30	Obligatorio
35	NomMedSerPrest	Nombre del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo informado por la entidad	Texto	300	Obligatorio
36	TipItem	Sigla del tipo de servicio de salud prestado	Medicamentos=MD. Medicamentos suministrados por proveedores de forma ambulatoria = MDA Actividad=AC. Procedimiento=PD. Intervención=INT. Insumos=IN. Dispositivo y equipo Biomédicos=DBIO. Producto Biológico=PBIO.	Texto	4	Obligatorio
37	Cansuministro	Cantidad suministrada ítem	Cantidad suministrada del del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Numérico	4	Obligatorio
38	VlrUnit	Valor unitario del servicio suministrado	Valor unitario del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
39	VlrTotal	Valor Total del servicio suministrado	Valor total del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

40	VlrCuotCopecup	Valor cuota moderadora, copago o cuota de recuperación	Valor de la cuota moderadora, copago o cuota de recuperación del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Número	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio NA: Incluya cero (0)
41	VlrRecobrado	Valor recobrado	Valor del recobro presentado por la entidad recobrante	Número	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio

IV.a.DATOS MEDICAMENTOS, SERVICIOS MÉDICOS Y/O PRESTACIONES DE SALUD NO POS

42	NroItemII	Valor del recobro presentado por la entidad recobrante	Valor del recobro presentado por la entidad recobrante	Número	4	Obligatorio
43	NomMedSerPrestII	Nombre del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	De acuerdo con lo informado por la entidad	Texto	300	Obligatorio
44	Presentacion	Presentación del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Presentación del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Texto	50	Obligatorio
45	DosisUso	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Número	3 dígitos, 2 decimales	Obligatorio
46	DiasAutorizados	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Número	3	Obligatorio
47	CansuministroII	Cantidad suministrada ítem	Cantidad suministrada del servicio o la tecnología no financiada con la UPC	Número	4	Obligatorio
48	VlrUnitII	Valor unitario del servicio suministrado	Valor unitario del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Número	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

49	VlrTotalI	Valor Total del servicio suministrado	Valor total del servicio o la tecnología no financiada con la UPC de acuerdo con la información de la factura o documento equivalente	Número	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio
50	CodMedSerPrestSimilar	Código del servicio o la tecnología similar incluido en el plan de beneficios que sustituye el servicio o la tecnología no financiado con recursos de la UPC	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante.	Texto	30	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
51	NomMedSerPrestSimilar	Nombre del similar incluido en el plan de beneficios que sustituye el servicio o la tecnología no financiado con recursos de la UPC	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante.	Texto	300	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
52	DosisUsoII	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Número	3 dígitos, 2 decimales	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
53	TiempoDias	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Número	3	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
54	CansuminstroIII	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	De acuerdo con lo reportado por la entidad recobrante	Número	4	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios
55	VlrUnitIII	Valor unitario del servicio que sustituye o similar	Valor unitario del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Número	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio, si existe sustituto en el Plan de Beneficios

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

56	VlrTotalII	Valor Total del servicio que sustituye o similar	Valor total del medicamento, servicio médico o prestación de salud	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio, sí existe sustituto en el Plan de Beneficios
----	------------	--	--	----------	-----------------------------	---

V. Declaración de la entidad

57	CopiaFallo(No.Doc)	Cantidad de fallos de tutelas	Corresponde a la cantidad de fallos de tutelas	Numérico	3	No es obligatorio
58	CopiaFallo(No.Folios)	Cantidad de folios correspondientes al número de fallos de tutela	Corresponde a la cantidad de folios de los fallos de tutelas que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No es obligatorio
59	Factura proveedor (No. Doc)	Cantidad de facturas	Corresponde a la cantidad de facturas que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No es obligatorio
60	Factura proveedor (No. Folios)	Cantidad de folios correspondientes a las facturas	Corresponde a la cantidad de folios de las facturas que se adjuntan al recobro	Numérico	3	No es obligatorio
61	SoporteServicio(No.Doc)	Cantidad de documentos anexos al recobro	Corresponde a la cantidad de documentos que se adjunta en el recobro y son distintos del numeral 57 y 59 de este anexo	Numérico	3	No es obligatorio
62	SoporteServicio(No.Folios)	Cantidad de folios que evidencien la entrega del medicamento	Corresponde a la cantidad de folios de los documentos que se adjuntan en el recobro y son distintos del numeral 58 y 60 de este anexo	Numérico	3	No es obligatorio
63	Totales (No. Doc)	Cantidad total de documentos	Corresponde a la suma de las cantidades de documentos que se adjuntan	Numérico	4	No es obligatorio
64	Totales (No. Folios)	Cantidad total de folios	Corresponde a la suma de las cantidades de folios que se adjuntan a la solicitud de recobro	Numérico	4	No es obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

DATOS DE LA SOLICITUD EN LA QUE SE ANEXÓ LA COPIA DEL FALLO DE TUTELA						
65	No Radicación recobro anterior (FormatoMYT-02V)	Número de radicación del formato MYT-01V	Corresponde al número de radicación anterior donde reposa la copia del fallo de tutela.	Numérico	8	Si aplica

VI. Datos de la factura del proveedor del prestador del medicamento, servicio médico o prestación de salud

66	NitProveedorPres	Nit del proveedor del prestador del medicamento	Número asignado por el módulo de MIPRES Tutelas	Texto	20	Obligatorio, cuando se diligencia MIPRES.
67	Nombre ProveedorPres	Número de identificación del suministro (ID suministro) que se registra en el módulo de MIPRES	Corresponde al número de identificación del suministro (ID suministro) que se registra en el módulo de MIPRES	Texto	200	Obligatorio
68	NumFacturaProveedorPres	Corresponden al Tipo de tutela	Se debe registrar: 0: TUTELA MIPRES 1: TUTELA NO MIPRES	Texto	20	Obligatorio
69	CodMed ProveedorPres	No de item anterior del recobro	Corresponde al número de item del recobro anterior de acuerdo con el campo NoRadAnterior	Texto	30	Obligatorio cuando se diligencie el campo NoRadAnterior
70	NomMed ProveedorPres	Nombre del medicamento,	Nombre del Medicamento: correspondiente a la variable o campo Producto de la tabla CUMS del INVIMA.	Texto	300	Sí, si se están recobrando medicamentos incluidos en la reglamentación del Decreto 4474 de 2010 o norma que lo modifique, adicione o sustituya
71	VlrUnitII ProveedorPres	Valor unitario del servicio suministrado por ítem	Valor unitario del medicamento, servicio médico o prestación de salud, según la factura del proveedor del prestador del servicio	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Sí, si se están recobrando medicamentos incluidos en la reglamentación del Decreto 4474 de 2010 o norma que lo modifique, adicione o sustituya

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

72	VlrTotalI Proveed orPrest	Valor Total del servicio suministrado por ítem	Valor total del medicamento, servicio médico o prestación de salud, según la factura del proveedor del prestador del servicio	Numérico	13 dígitos, más 2 decima les	Sí, si se están recobrando medicamentos incluidos en la reglamentación del Decreto 4474 de 2010 o norma que lo modifique, adicione o sustituya
73	Factura tiene constancia de Pago	Indica si la factura o documento equivalente, fue pagada o no al proveedor del servicio o la tecnología en salud no financiada con la UPC	1=Indica si la factura o documento equivalente, si fue pagada al proveedor de la tecnología en salud NO POS 0=Indica si la factura o documento equivalente, no fue pagada al proveedor de la tecnología en salud NO POS 2=No Aplica	Numérico	2	Si

7.7.2.2.2. Archivo encabezado

a. Nombramiento del archivo

El archivo deberá ser nombrados de la siguiente manera:

EEEEEEEDDMMAAAACCCCCCCCCCCC.TXT

En donde:

EEEEEE = código de la EPS, de acuerdo con la codificación de la SNS.

DD= Corresponde al último día del mes en el cual se está efectuando la radicación

MM = Corresponde mes en el cual se está efectuando la radicación

AAAA: Corresponde al año en el cual se está efectuando la radicación

CCCCCCCCCCCC=Número de consecutivo para raditaciones de entidad

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

b. Especificaciones técnicas

Consecutivo campo	Campo	Descripción	Rango de Valor	Tipo	Tamaño	Obligatoriedad
1	NroConsecutivo	Número consecutivo interno para radicación del servicio o tecnología no financiado con la UPC asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número interno asignado por la entidad recobrante	Numérico	13	Obligatorio
2	NroConsecutivoRecobro	Número consecutivo del recobro asignado por la entidad recobrante	Corresponde al número consecutivo del recobro asignado por la entidad	Numérico	13	Obligatorio
3	PrimerApellido	Primer apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
4	SegundoApellido	Segundo apellido del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es Obligatorio
5	PrimerNombre	Primer nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	Obligatorio
6	SegundoNombre	Segundo nombre del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	30	No es obligatorio
7	Tipdocafiliado	Tipo de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	2	Obligatorio
8	Numdocafiliado	Número de documento de identidad del afiliado	De acuerdo con la información registrada en la BDUA o en MIPRES	Texto	16	Obligatorio
9	TRegimen	Número de tipo de régimen	Corresponde al tipo de régimen: Contributivo=1 Subsidiado=2 Otro Régimen: 3	Numérico	1	Obligatorio
10	CodigoCausaRecobro	Código de la Causal del Recobro	01. Tutelas por periodos de carencia 02. Tutelas por servicios No POS	Texto	2	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

			03. Tutelas por medicamentos No POS 04. Tutelas por servicios en el exterior 05. Tutelas por otras causas 06. Medicamentos No POS - CTC 07. Tutelas por Tratamiento Integral 08. Tutela por servicios no pos prestados a víctimas del conflicto 09. Medicamentos, servicios médicos, y prestaciones de salud no pos-ctc a víctimas del conflicto armado			
11	ValorTotalRecobro	Valor del recobro	Valor del recobro	Numérico	13 dígitos, más 2 decimales	Obligatorio

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.8. FORMATO 7. CERTIFICADO DE LA ENTIDAD RECOBRANTE SOBRE ENFERMEDADES HUÉRFANAS – RARAS

CERTIFICADO DE LA ENTIDAD RECOBRANTE SOBRE ENFERMEDADES HUÉRFANAS – RARAS

Entre los suscritos a saber, ingrese el nombre del representante legal de la EPS, identificado con documento de identidad tipo ingrese el tipo del documento de identidad del representante legal y número ingrese el número del documento de identidad del representante legal de la entidad reobrante, en mi calidad de representante legal de ingrese el nombre de la EPS y ingrese el nombre del médico identificado con documento de identidad tipo ingrese el tipo del documento de identidad del médico y número ingrese el número del documento de identidad del médico, en mi calidad de médico referente del programa de Enfermedades Huérfanas-Raras de la EPS antes señalada, nos permitimos certificar bajo gravedad de juramento, que:

1. La información que se presenta es consistente y coherente respecto a la enfermedad huérfana – rara del usuario y por lo tanto cumple con la calidad, oportunidad, veracidad, confiabilidad y transparencia necesarias para adelantar el proceso de reconocimiento ante la ADRES.
2. Los documentos que se anexan a la presente certificación, tales como: resultados de pruebas diagnósticas de cualquier tipo, resúmenes de historia clínica, actas o reportes de junta de profesionales de salud y criterios clínicos declarados por uno o más médicos tratantes, corresponden con las definiciones nosológicas aceptadas por la comunidad científica y los antecedentes registrados en la historia y otros registros clínicos y paraclínicos del paciente.
3. De acuerdo con la información del numeral 2, así como el examen físico del paciente, entre otros datos de relevancia clínica, el(los) médico(s) tratante(s) realizó el análisis correspondiente y como resultado de este diagnosticó la enfermedad huérfana-rara y en consecuencia de conformidad con su autonomía, criterio y conocimiento especializado decidió iniciar el tratamiento que consideró pertinente y acorde con las necesidades del paciente.
4. La entidad aseguradora del usuario de acuerdo con la información aportada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS y los profesionales de la salud a cargo del tratamiento del paciente con enfermedad huérfana, realiza de forma permanente la gestión necesaria en aras de garantizar el suministro oportuno de los tratamientos y el seguimiento médico de acuerdo con la periodicidad definida por estos y con base en ello presenta las cuentas ante la ADRES para el respectivo reconocimiento de las tecnologías en salud no PBS requeridas por el usuario

I. INFORMACIÓN DEL USUARIO

Tipo de identificación del usuario* ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ PE ☐ CN ☐ NU	Número de identificación del usuario Ingrese el No. de identificación
*RC : Registro Civil TI : Tarjeta Identidad CC : Cédula Ciudadanía CE : Cédula Extranjería PA : Pasaporte PE : Permiso Especial de Permanencia CN : Certificado de nacido vivo NU: Número Único de Identificación Personal	
Nombre del usuario Ingrese el nombre del paciente	
¿El usuario se encontraba afiliado anteriormente a una EPS diferente y fue trasladado a su EPS?	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

☐ Sí ☐ No	¿De qué EPS provenía el afiliado trasladado? Ingrese el nombre de la EPS en la que se encontraba afiliado el usuario Seleccione la fecha del traslado Seleccione la fecha
---	--

II. INFORMACIÓN DE LA ENFERMEDAD HUÉRFANA-RARA 1

Nombre de la enfermedad huérfana - rara⁶¹ Ingrese el nombre de la enfermedad huérfana - rara	No. de la enfermedad huérfana - rara⁶² Ingrese el No. de la enfermedad	Código CIE-10 de la enfermedad huérfana - rara⁶³ Ingrese el CIE10, si aplica
Enfermedades Asociadas		
Código CIE-10 de enfermedad asociadas	Nombre de la enfermedad asociada	
Ingrese el código CIE-10 si aplica	Ingresa el nombre de la enfermedad, si aplica	
Ingrese el código CIE-10 si aplica	Ingresa el nombre de la enfermedad, si aplica	
Ingrese el código CIE-10 si aplica	Ingresa el nombre de la enfermedad, si aplica	
Ingrese el código CIE-10 si aplica	Ingresa el nombre de la enfermedad, si aplica	
Tipo(s) de prueba(s) diagnóstica(s)⁶⁴: marque la (s) casilla (s) de acuerdo con la(s) prueba(s) realizada(s) de conformidad con el Protocolo de vigilancia en salud pública de enfermedades huérfanas-raras del INS y sus anexos. LC ☐ IM ☐ EH ☐ EF ☐ EM ☐ CC ☐ JP ☐ LC: Laboratorio Clínico IM: Imagenológicos EH: Estudios histológicos EF: Estudios fisiológicos EM: Análisis moleculares CC: Criterio Clínico JP: Concepto Junta de Profesionales		
Nombre de la(s) prueba(s) diagnóstica(s) confirmatoria(s)⁶⁵		
1. Ingrese el nombre de la prueba diagnóstica	Ingresa el código CUPS, si aplica	
2. Ingrese el nombre de la prueba diagnóstica	Ingresa el código CUPS, si aplica	
3. Ingrese el nombre de la prueba diagnóstica	Ingresa el código CUPS, si aplica	

⁶¹ El número de la enfermedad huérfana - rara deberá diligenciarse de acuerdo con el listado de la Resolución 5265 de 2018 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, debe tenerse especial cuidado de escribir correctamente el número.

⁶² El número de la enfermedad huérfana - rara deberá diligenciarse de acuerdo con el listado de la Resolución 5265 de 2018 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, debe tenerse especial cuidado de escribir correctamente el número.

⁶³ El código CIE10 la enfermedad huérfana - rara deberá diligenciarse de acuerdo con el listado de la Resolución 5265 de 2018 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan, debe tenerse especial cuidado de escribir correctamente el código.

⁶⁴ De acuerdo con lo dispuesto en el Protocolo de vigilancia en salud pública de enfermedades huérfanas-raras del Instituto Nacional de Salud respecto de las definiciones operativas de caso y anexos del mismo.

⁶⁵ Considerando la Enfermedad Huérfana - Rara (Código según la Resolución 5265 de 2018 y CIE-10), el nombre de la prueba diagnóstica deberá diligenciarse conforme lo definido en el Protocolo de Salud Pública de Enfermedades Huérfanas - Raras, dispuesto por el Instituto Nacional de Salud. En caso de que la prueba diagnóstica confirmatoria sea de carácter clínico, registre: Criterios clínicos, en caso de tratarse de Junta de Profesionales, marque JP. Debe tenerse especial cuidado de escribir correctamente el nombre.

 ADRES ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

4. Ingrese el nombre de la prueba diagnóstica		Ingrese el código CUPS, si aplica
5. Ingrese el nombre de la prueba diagnóstica		Ingrese el código CUPS, si aplica
Código de habilitación de la Institución Prestadora de Servicios de Salud que realizó la prueba diagnóstica confirmatoria (Replique esta casilla de acuerdo con la cantidad de pruebas que aplique o corresponda) Ingrese código de habilitación de REPS		
Institución Prestadora de Servicios de Salud que realizó la prueba diagnóstica confirmatoria (Replique esta casilla de acuerdo con la cantidad de pruebas que aplique o corresponda) Ingrese código de habilitación de REPS Ingrese el nombre del laboratorio	NIT Institución Prestadora de Servicios de Salud (Replique esta casilla de acuerdo con la cantidad de pruebas que aplique o corresponda) Ingrese código de habilitación de REPS Ingrese el NIT del laboratorio	Fecha del diagnóstico confirmatorio (Replique esta casilla de acuerdo con la cantidad de pruebas realizadas y anote la fecha en que realizó cada prueba) Ingrese código de habilitación de REPS Seleccione la fecha
Nombre del médico que realizó el diagnóstico Ingrese el nombre del profesional de la salud		Tipo y número de identificación del médico que realizó el diagnóstico Tipo: ☐ CC ☐ PA ☐ PE Número: Ingrese el No. de identificación
Especialidad médica que realizó el diagnóstico Ingrese la especialidad del profesional de la salud		
No. de registro médico Ingrese No. del registro médico		
Fecha de notificación en SIVIGILA de la enfermedad huérfana-rara Seleccione la fecha		
Realice un resumen médico donde se asocien los datos clínicos y paraclínicos que dieron lugar al diagnóstico de la enfermedad huérfana-rara Ingrese la descripción		
Relacione los medicamentos no financiados por el PBS con cargo a la UPC suministrados al usuario con indicación específica registrada ante el INVIMA para el tratamiento de la enfermedad huérfana-rara.		
Nombre del medicamento no PBS	No. de la prescripción	No. del radicado del recibo ante la ADRES

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Relacione los medicamentos no financiados por el PBS con cargo a la UPC en virtud de un fallo de tutela suministrados al usuario para el tratamiento de la enfermedad huérfana-rara (si aplica)

Nombre del medicamento no PBS	No. de la prescripción	No. del radicado del recobro ante la ADRES

Relacione otros medicamentos, servicios y tecnologías no financiados por el PBS con cargo a la UPC suministrados al usuario para el tratamiento de la enfermedad huérfana-rara (si aplica)

Nombre del medicamento, servicio o tecnología en salud NO PBS	No. de la prescripción	No. del radicado del recobro ante la ADRES

III. INFORMACIÓN DE LA ENFERMEDAD HUÉRFANA-RARA (Diligencie toda la información del numeral II por cada enfermedad a reportar las veces que sea necesario, si aplica)

IV. INFORMACIÓN SOBRE EL SEGUIMIENTO AL USUARIO (Diligencie toda la información del numeral II por cada enfermedad a reportar las veces que sea necesario, si aplica)

Especialidad(es) médicas. ⁶⁶	Fecha del último control (Respecto de la fecha de presentación de la presente certificación)
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	

Evaluación del estado clínico (Señale con una X):

⁶⁶ Tomar como base el listado de especialidades (Anexo3) del Protocolo de Enfermedades Huérfanas

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Durante el último año de seguimiento, respecto de la fecha de la presente certificación, en su evolución clínica el paciente presentó:	
	Mejoría
	Deterioro
	Estabilidad, no presentó cambios.

Recuerde que a la presente certificación deberá anexar los resultados de las pruebas diagnósticas, actas o soporte de juntas de profesionales debidamente firmados por quienes la realizaron, si el diagnóstico es por criterio clínico aporte el resumen médico firmado por los especialistas que dan cuenta que los hallazgos clínicos y paraclínicos, así como los antecedentes registrados en la historia llevan a concluir respecto del diagnóstico.

La presente se firma en la ciudad de ingrese la ciudad a los Seleccione la fecha

Firma del representante legal

Firma del médico

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.9. MINUTA CONTRATO DE TRANSACCIÓN – PRIMER SEGMENTO

CONTRATO DE TRANSACCIÓN No. XX CELEBRADO ENTRE LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES Y LA ENTIDAD PROMOTORA DE SERVICIOS DE SALUD XXXXXX

XXXXXXXXXX identificado con la cédula de ciudadanía No. XXXXXXXXXXXX de XXXXXXXXXXXX, actuando en nombre y representación legal de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, - ADRES**, identificada con NIT 901037916-1, en calidad de XXXXXXXXXXXX y conforme a la Resolución XXXXXXXXXXXX de XXXXXXXXXXXX, quien en adelante se denominará **ADRES** y XXXXXXXXXXXX identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. XXXXXXXXXXXX, obrando en calidad de representante legal de la XXXXXXXXXXXX, según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de (XXXXXXXXXX), que hace parte integral del presente contrato, en adelante **LA ENTIDAD RECOBRANTE**, en el marco de lo establecido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: "Pacto por Colombia, Pacto por la equidad", reglamentado por el Decreto 521 de 2020, y en el artículo 2469 del Código Civil, suscriben el presente contrato de transacción, previos los siguientes:

ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES

1. Que la salud es un servicio público de carácter obligatorio en cabeza del Estado, establecido como un derecho fundamental a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.
2. Que en el marco de lo establecido en el artículo 237 "Sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud" de la Ley 1955 de 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: "Pacto por Colombia, pacto por la equidad", es un propósito común del Estado lograr el saneamiento financiero de las cuentas por servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC del régimen contributivo y optimizar el flujo de los recursos asociados a este concepto al interior del sistema.
3. Que el referido artículo 237 estableció los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC del régimen contributivo, en el marco del saneamiento definitivo, y contempló como una condición para este, que la **ENTIDAD RECOBRANTE** y la **ADRES** suscriban un contrato de transacción en el que acepten los resultados de la auditoría.
4. Que en desarrollo de lo establecido en el artículo antes referido, el Gobierno nacional expidió el Decreto 521 de 2020, por el cual se establecen los criterios y los plazos para la estructuración, operación y seguimiento del saneamiento definitivo de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo, y mediante la Resolución 618 de 2020 se establecieron los medios de prueba pertinentes para demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.
5. Que el artículo 9 del Decreto 521 de 2020 estableció las condiciones de presentación de las facturas al proceso de saneamiento y dispuso, en su numeral 9.4, que cuando los ítems objeto de saneamiento se encuentren pendientes de pago por parte de la entidad recobrante, debe aportarse el acta de compromiso suscrita entre esta con la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud, donde conste que el prestador acepta los resultados de la auditoría y se compromete a no realizar futuras reclamaciones judiciales o administrativas frente a estos, sin perjuicio de aquellos que resulten glosados por encontrarse financiados con los recursos de la UPC.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

6. Que el artículo 10 del Decreto 521 de 2020 establece los requisitos que deben cumplir los ítems sometidos al saneamiento para su reconocimiento y pago, previa auditoría que permita verificar su cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.
7. Que mediante la Resolución 2707 de 2020, la **ADRES** adoptó el Manual Operativo y de Auditoría a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, las especificaciones técnicas y operativas para el proceso de auditoría y pago de las cuentas relacionadas con los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y el artículo 6 del Decreto 521 de 2020.
8. Que conforme a lo establecido en el artículo 6 del Decreto 521 de 2020 la ADRES publicó las especificaciones técnicas y operativas para adelantar el proceso de saneamiento de las cuentas servicios y tecnologías no financiadas con recursos la UPC de los afiliados al régimen contributivo, el manual auditoría, los plazos para la realización de la auditoría, la metodología de verificación de los resultados de la auditoría, los formatos y anexos técnicos, así como, las tablas de referencia de los servicios y tecnologías. Una vez publicados los documentos, las EPS contaron con diez (10) días hábiles para realizar comentarios, y la ADRES contó con un término igual para realizar los ajustes que consideró pertinentes, previo a su expedición.
9. Que en la página web de la **ADRES** se encuentran dispuestas las tablas de referencia, el Manual Operativo y de Auditoría, las reglas de operación y demás información aplicable a este mecanismo⁶⁷, para garantizar total transparencia en los procesos y lograr el saneamiento definitivo de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC del régimen contributivo.
10. Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 521 de 2020, los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC que superen las validaciones automáticas deben incluirse en un contrato de transacción.
11. Que los artículos 14 y 17 del Decreto 521 de 2020 establecieron los lineamientos para determinar los montos a reconocer y pagar, y los criterios para el giro de los recursos por concepto de los servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la UPC del régimen contributivo que resulten aprobados en el proceso de auditoría.
12. Que a través del artículo 15 del Decreto 521 de 2019, el Gobierno Nacional autorizó a la **ADRES** transigir sobre las cuentas y demandas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo que sean objeto del saneamiento definitivo del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.
13. Que el representante legal de **LA ENTIDAD RECOBRANTE** presentó el **XX/XX/XXXX** la manifestación de interés (Formato 2. Resolución 2707 de 2020) de someter al proceso de saneamiento definitivo las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo, que se relacionan en el Anexo 1, conforme a lo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, el Decreto 521 de 2020, la Resolución 618 de 2020 y el Manual Operativo y de Auditoría de la ADRES.
14. Que el **XX/XX/XXXX** la **ENTIDAD RECOBRANTE** allegó al proceso de saneamiento definitivo las certificaciones de que trata el artículo 9 del Decreto 521 de 2020.

⁶⁷ <https://www.adres.gov.co/Inicio/Acuerdo-de-Punto-Final>

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

15. Que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** presentó, entre el **XX** y **XX** de **XXXXX** de **XXXX** según el cronograma dispuesto por la **ADRES**, información de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC que hacen parte del "*Primer Segmento*"⁶⁸.
16. Que de los **XXXX** ítems radicados sin causal de anulación, la **ENTIDAD RECOBRANTE** identificó **XXXX** ítems pendientes por cancelar a las IPS o proveedores de servicios y tecnologías en salud, y aportó las actas de compromiso suscritas con dichos acreedores, conforme lo establece el numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto 521 de 2020.
17. Que la **ADRES** adelantó la verificación y control a los ítems que presentó **LA ENTIDAD RECOBRANTE**, atendiendo las condiciones del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, el Decreto 521 de 2020, la Resolución 618 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, así como el Manual Operativo y de Auditoría.
18. Que surtidas las validaciones automáticas de que trata el artículo 11 del Decreto 521 de 2020, la **ADRES** le informó, mediante comunicación **XXXXXXXXXX** del **XX/XX/XXXX**, a **LA ENTIDAD RECOBRANTE** que **XXXX** ítems fueron aprobados por un valor de \$**XXXXX**, los cuales se encuentran en el **Anexo 1** del contrato de transacción.
19. Que es voluntad de la **ENTIDAD RECOBRANTE** transar y prevenir un eventual litigio sobre el reconocimiento y pago de los ítems que se relacionan en el **Anexo 1** con resultado de auditoría definitivo, según los términos y condiciones dispuestos para el saneamiento definitivo de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC, en el marco de lo establecido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y el Decreto 521 de 2020.
20. Que **LA ADRES** compensará sobre el valor del contrato aquellos valores que le son adeudados como producto del proceso de reintegro de recursos, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 del Decreto 521 de 2020, así como el valor correspondiente a la recuperación de los recursos de compra de cartera, conforme a lo establecido en el numeral 1.1 del artículo 7 de la Resolución 619 de 2020.
21. Que con la suscripción del contrato de transacción **LA ENTIDAD RECOBRANTE** declara bajo la gravedad de juramento que es titular de los derechos litigiosos sobre los ítems que se relacionan en el **Anexo 1**, que no los ha cedido, y que durante el trámite que sigue su transacción, no variará su situación jurídica y ni la titularidad de los ítems que se tranzan. Igualmente, manifestó bajo la gravedad del juramento que sus derechos litigiosos no han sido objeto de medida cautelar y que su titularidad es plena sin que los haya dado en garantía.
22. Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 521 de 2020 los montos a reconocer a través del contrato de transacción serán reconocidos como deuda pública y pagados conforme a lo establecido en su artículo 24. Dicho monto no podrá exceder el valor máximo que para la vigencia determine el Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS en consonancia con el plan financiero de la vigencia correspondiente.
23. Que en sesión del **XX** de **XXXX** de **XXXX**, el Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS, en cumplimiento de lo consagrado en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 autorizó la suma de hasta

⁶⁸ Este segmento incluye los servicios o tecnologías prescritos o registrados en MIPRES en el ámbito ambulatorio y ambulatorio priorizado, los cuales no requieren Junta de Profesionales de la Salud, no corresponden a medicamentos incluidos en el listado oficial de medicamentos con usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS) y no tienen condicionamiento respecto a su cobertura en el Plan de Beneficios en Salud.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

\$XXXXX, con el fin que la **ADRES** suscriba contratos de transacción con las **ENTIDADES RECOBRANTES** para atender el pago de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC del régimen contributivo.

24. Que la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud de la ADRES expidió el CDP **XXX** del **XX** de **XXXX** de **XXXX** para efectos de respaldar presupuestalmente esta operación.

25. Que la solicitud de sanear los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC, que hacen parte de este contrato, fue conocida por el Comité de Conciliación de la ADRES, quien en sesión del **XX** de **XXXX** de **XXXX** recomendó la suscripción del presente contrato de transacción por un valor que corresponde al aprobado conforme al resultado de auditoría definitivo y certificado en el proceso de revisión de calidad de los resultados de la auditoría, esto en el marco de lo dispuesto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y el Decreto reglamentario 521 de 2020.

En virtud de lo anterior, **LAS PARTES**, en forma libre y de común acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 2469 del Código Civil acogen las siguientes

CLÁUSULAS:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO. El presente contrato tiene por objeto transar y prevenir, entre **LA ENTIDAD RECOBRANTE** y **LA ADRES**, un eventual litigio sobre el reconocimiento y pago de **XXXX** ítems relacionados con servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC del régimen contributivo, los cuales se listan en el **Anexo 1**, en el marco de lo dispuesto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, el Decreto 521 de 2020 y las normas que lo reglamentan, modifican y/o sustituyan.

CLÁUSULA SEGUNDA: VALOR DEL CONTRATO. El valor del presente contrato de transacción corresponde a la suma de \$XXXXXX, que es el monto final aprobado en el proceso de auditoría que se llevó a cabo sobre los ítems que hacen parte del Anexo 1.

CLÁUSULA TERCERA: DEDUCCIONES. Al valor que se enuncia en la cláusula segunda se le aplicaran las siguientes deducciones para determinar el monto a girar a **LA ENTIDAD RECOBRANTE**: (i) El valor correspondiente a los actos administrativos en firme que ordenan reintegro de recursos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019, que corresponde a \$XXX. (ii) El valor correspondiente a la recuperación de los recursos de compra de cartera, de conformidad con lo establecido en el numeral 1.1 del artículo 7 de la Resolución 619 de 2020 o por concepto de los mecanismos definidos en el artículo 9 de la Ley 1608 de 2013, que corresponde a \$XXX y (iii) el monto pendiente por reintegrar cuando el valor aprobado en la auditoría haya sido menor al giro previo realizado en virtud de lo establecido por el parágrafo 9º del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, adicionado por el Decreto Legislativo 800 de 2020, que corresponde a \$XXX.

CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO. El pago del valor indicado en la CLÁUSULA SEGUNDA del presente contrato, se realizará previa aplicación de las deducciones de que trata la CLÁUSULA TERCERA, según la prelación establecida en el artículo 18 del Decreto 521 de 2020, para lo cual se tendrá en cuenta la distribución allegada por **LA ENTIDAD RECOBRANTE**. En cuyo caso, **LA ENTIDAD RECOBRANTE** autoriza a **LA ADRES** a que realice en su nombre los giros directos a los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud.

CLÁUSULA QUINTA: CONDICIONES PARA EL PAGO. El pago se encuentra sujeto al cumplimiento de los plazos y condiciones establecidas en el artículo 24 del Decreto 521 de 2020, de manera que su exigibilidad se dará de conformidad con los procedimientos administrativos y financieros definidos para

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

el efecto, y a la distribución que presente **LA ENTIDAD RECOBRANTE**, cuando el giro se deba realizar directamente a los prestadores y proveedores con los que tenga deudas derivadas de servicios de salud.

CLÁUSULA SEXTA. PLAZO. El plazo del presente contrato se extenderá hasta que se realice el pago del valor del presente contrato de transacción a **LA ENTIDAD RECOBRANTE** y/o a los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud que esta disponga, previa aplicación de las deducciones establecidas en la CLÁUSULA TERCERA.

CLÁUSULA SÉPTIMA: DECLARACIÓN CONJUNTA. Con la suscripción de este contrato las partes aceptan el resultado del proceso de auditoría que se adelantó sobre los ítems que hacen parte del **Anexo 1**, y se comprometen a cumplir con las obligaciones establecidas en este acuerdo y en las normas que regulan el saneamiento del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.

CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DE LA ADRES. LA ADRES se obliga a:

1. Aceptar los resultados producto de la auditoría adelantada sobre los ítems que hacen parte del presente contrato y los resultados de la aplicación de la metodología de verificación de la calidad.
2. Emitir el acto administrativo de que trata el artículo 20 del Decreto 521 de 2020 y remitirlo al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
3. Revelar, depurar y registrar en los estados financieros el resultado del proceso de auditoría que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC.
4. Realizar el cargue de la información definida por la Resolución No. 3315 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o las normas que la modifiquen o sustituyan, por intermedio de la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de la Entidad; área que a su vez emitirá la certificación correspondiente.
5. Girar los valores reconocidos en el presente contrato de transacción, según lo establecido en la CLÁUSULA CUARTA del presente Contrato, una vez el Ministerio de Hacienda y Crédito Público disponga los recursos a **LA ADRES**, en los términos y condiciones previstos por el artículo 24 del Decreto 521 de 2020.
6. Comunicar por parte de la Dirección de Gestión de los Recursos Financieros en Salud de la **ADRES**, al correo electrónico **XXXXX** la realización de la transferencia que involucren el pago del valor de la transacción, así como los problemas que se puedan presentar al momento de verificar la consignación a los beneficiarios del giro directo, reportados por LA ENTIDAD RECOBRANTE.

CLÁUSULA NOVENA: OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD RECOBRANTE. LA ENTIDAD RECOBRANTE se obliga a:

1. Aceptar los resultados producto de la auditoría adelantada sobre los ítems que hacen parte del presente contrato y los resultados de la aplicación de la metodología de verificación de la calidad.
2. Mediante la suscripción del presente contrato **LA ENTIDAD RECOBRANTE** acepta que **LA ADRES** realice los descuentos a que haya lugar, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 17 del Decreto 521 de 2020, el numeral 1.1 del artículo 7 de la Resolución 619 de 2020 o por concepto de los mecanismos definidos en el artículo 9 de la Ley 1608 de 2013.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

3. Renunciar a promover medio de control ante cualquier jurisdicción en que se pretenda el reconocimiento y pago, o el pago de los ítems que hacen parte del **Anexo 1**, de tal manera que con esta renuncia se cumple el cometido legal de precaver un eventual litigio.
4. Renunciar al cobro de cualquier tipo de interés y otros gastos sobre los ítems que se transan.
5. No celebrar negocio jurídico alguno asociado a los valores que se reconozcan producto de la auditoría adelantada por **LA ADRES**, distintos a aquellos de que tratan los parágrafos cuarto y octavo del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, y la condición definida en el numeral 16.1.6 del artículo 16 del Decreto 521 de 2020.
6. Revelar, depurar y registrar en los estados financieros el resultado del proceso de auditoría. En todo caso, será la Superintendencia Nacional de Salud, quien en el marco de sus competencias, efectúe seguimiento al cumplimiento de lo dispuesto en el presente numeral.

CLÁUSULA DÉCIMA: EFECTOS DE LA TRANSACCIÓN. LAS PARTES renuncian expresamente a efectuar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por cualquier concepto relacionado con el reconocimiento de derechos respecto de los ítems con resultado de auditoría definitivo, objeto del presente acuerdo. Por disposición de la ley, el presente CONTRATO produce efectos de cosa juzgada.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: PERFECCIONAMIENTO. El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: INCLUSIÓN DE NORMATIVA: En la celebración y ejecución del presente contrato se entiende incluida la normativa referida en la parte considerativa y el clausulado del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: ANEXOS. Son anexos que hacen parte integral del presente contrato los siguientes:

Anexo No. 1 – Listado de ítems con auditoría que hacen parte del contrato de transacción.

EJEMPLARES

Para constancia se firma el presente documento en dos (02) ejemplares, por las Partes, en Bogotá D.C., a los **XX (XXXX)** días del mes de **XXX** del año **XXXX**.

LA ADRES

ENTIDAD RECOBRANTE

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.10. MINUTA CONTRATO DE TRANSACCIÓN – SEGUNDO SEGMENTO (SIN DEMANDA)

CONTRATO DE TRANSACCIÓN No. XX CELEBRADO ENTRE LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES Y LA ENTIDAD PROMOTORA DE SERVICIOS DE SALUD XXXXX

XXXXXXXXX identificado con la cédula de ciudadanía No XXXXXXXXX de XXXXXXXXX, actuando en nombre y representación legal de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, - ADRES**, identificada con NIT 901037916-1, en calidad de XXXXXXXXX nombrado mediante Decreto XXXXX de XXXX y con Acta de posesión del XXXXXX, conforme a lo establecido en la Resolución XXXXX de XXXX modificada por la Resolución XXXX de XXXX, quien en adelante se denominará **ADRES** y XXXXXXXXXXXXXXXX identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. XXXXXXXXXX, obrando en calidad de representante legal de la XXXXXXXXX, según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de (XXXXXX). que hace parte integral del presente contrato, en adelante **LA ENTIDAD RECOBRANTE**, en el marco de lo establecido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: "*Pacto por Colombia, Pacto por la equidad*", reglamentado por el Decreto 521 de 2020, y en el artículo 2469 del Código Civil, suscriben el presente contrato de transacción, previos los siguientes:

ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES

1. Que la salud es un servicio público de carácter obligatorio en cabeza del Estado, establecido como un derecho fundamental a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.
2. Que en el marco de lo establecido en el artículo 237 "*Sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud*" de la Ley 1955 de 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: "*Pacto por Colombia, pacto por la equidad*", es un propósito común del Estado lograr el saneamiento financiero de las cuentas por servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC del régimen contributivo y optimizar el flujo de los recursos asociados a este concepto al interior del sistema.
3. Que el referido artículo 237 estableció los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC del régimen contributivo, en el marco del saneamiento definitivo, y contempló como una condición para este, que la **ENTIDAD RECOBRANTE** y la **ADRES** suscriban un contrato de transacción en el que acepten los resultados de la auditoría.
4. Que en desarrollo de lo establecido en el artículo antes referido, el Gobierno nacional expidió el Decreto 521 de 2020, por el cual se establecen los criterios y los plazos para la estructuración, operación y seguimiento del saneamiento definitivo de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo, y mediante la Resolución 618 de 2020 se establecieron los medios de prueba pertinentes para demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.
5. Que el artículo 9 del Decreto 521 de 2020 estableció las condiciones de presentación de las facturas al proceso de saneamiento y dispuso, en su numeral 9.4, que cuando los ítems objeto de saneamiento se encuentren pendientes de pago por parte de la entidad recobrante, debe aportarse el acta de compromiso suscrita entre esta con la IPS o proveedor de servicios y tecnologías en salud, donde conste que el prestador acepta los resultados de la auditoría y se compromete a no

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

realizar futuras reclamaciones judiciales o administrativas frente a estos , sin perjuicio de aquellos que resulten glosados por encontrarse financiados con los recursos de la UPC.

6. Que el artículo 10 del Decreto 521 de 2020 establece los requisitos que deben cumplir los ítems sometidos al saneamiento para su reconocimiento y pago, previa auditoría que permita verificar su cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.
7. Que mediante la Resolución 2707 de 2020, la **ADRES** adoptó el Manual Operativo y de Auditoría a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, las especificaciones técnicas y operativas para el proceso de auditoría y pago de las cuentas relacionadas con los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y el artículo 6 del Decreto 521 de 2020.
8. Que conforme a lo establecido en el artículo 6 del Decreto 521 de 2020 la ADRES publicó las especificaciones técnicas y operativas para adelantar el proceso de saneamiento de las cuentas servicios y tecnologías no financiadas con recursos la UPC de los afiliados al régimen contributivo, el manual auditoría, los plazos para la realización de la auditoría, la metodología de verificación de los resultados de la auditoría, los formatos y anexos técnicos, así como, las tablas de referencia de los servicios y tecnologías. Así mismo, que una vez publicados los documentos, las EPS contaron con diez (10) días hábiles para realizar comentarios, y la ADRES contó con un término igual para realizar los ajustes que consideró pertinentes, previo a su expedición.
9. Que en la página web de la **ADRES** se encuentran dispuestas las tablas de referencia, el Manual Operativo y de Auditoría, las reglas de operación y demás información aplicable a este mecanismo⁶⁹, para garantizar total transparencia en los procesos y lograr el saneamiento definitivo de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC del régimen contributivo.
10. Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 521 de 2020, los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC que superen las validaciones automáticas como aquellos que requieran validaciones adicionales deben incluirse en un contrato de transacción.
11. Que los artículos 14 y 17 del Decreto 521 de 2020 establecieron los lineamientos para determinar los montos a reconocer y pagar, y los criterios para el giro de los recursos por concepto de los servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la UPC del régimen contributivo que resulten aprobados en el proceso de auditoría.
12. Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y el artículo 17 del Decreto 521 de 2020, los costos de la auditoría del saneamiento total de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC deben ser sufragados por **LA ENTIDAD RECOBRANTE**.
13. Que a través del artículo 15 del Decreto 521 de 2019, el Gobierno Nacional autorizó a la **ADRES** transigir sobre las cuentas y demandas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo que sean objeto del saneamiento definitivo del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.
14. Que para llevar a cabo la auditoría de los ítems que se enmarcan en el denominado "segundo segmento", la **ADRES** suscribió con la firma **XXXXXXXX** el Contrato No. **XXX** del **XXXX**, cuyo objeto es "Prestar los servicios para desarrollar las actividades relacionadas con la revisión y

⁶⁹ <https://www.adres.gov.co/Inicio/Acuerdo-de-Punto-Final>

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

*verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC, presentados por las entidades recobrantes ante la **ADRES** en el marco del proceso de verificación, reconocimiento y giro que adelanta la entidad."*

15. Que en la cláusula **XXXXXX** del contrato **XXX** de **XXXX** se pactó la tarifa a pagar por ítem auditado así:

(Cuadro)

16. Que el representante legal de **LA ENTIDAD RECOBRANTE** mediante comunicación de fecha **XX/XX/XXXX** presentó manifestación de interés (Formato 2. Resolución 2707 de 2020) de someter al proceso de saneamiento definitivo las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo, conforme a lo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, el Decreto 521 de 2020, la Resolución 618 de 2020 y el Manual Operativo y de Auditoría de la **ADRES**.
17. Que el día **XX/XX/XXXX** la **ENTIDAD RECOBRANTE** allegó al proceso de saneamiento definitivo las certificaciones de que trata el artículo 9 del Decreto 521 de 2020.
18. Que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** presentó, entre el **XX** y **XX** de **XXXX** de **XXXX** según el cronograma dispuesto por la **ADRES**, información de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC que hacen parte de "*Segundo Segmento*".
19. Que, de los **XXXX** ítems presentados, la **ENTIDAD RECOBRANTE** identificó **XX** ítems pendientes por cancelar a las IPS o proveedores de servicios y tecnologías en salud, y no aportó las actas de compromiso suscritas con dichos acreedores, conforme lo establece el numeral 9.4 del artículo 9 del Decreto 521 de 2020.
20. Que, de los **XXXX** ítems presentados, **XX** ítems resultaron con estado Anulado por valor de \$**XXXXXX** por lo que **XXXX** ítems surtieron el trámite de verificación y control. Se precisa que el presente contrato de transacción versa sobre los ítems con resultado de auditoría por valor de \$ **XXXXXX**.
21. Que la empresa **XXXXXX** emitió el pre-cierre del paquete **XXXXXX**, en el que registra los resultados de la revisión y verificación realizada a los ítems presentados al saneamiento definitivo por **LA ENTIDAD RECOBRANTE**, indicando el siguiente resultado en términos de valores y cantidades:

Concepto	Número de ítems	Valor (en pesos)
APROBADOS	XXXXXX	\$XXXXXX
NO APROBADOS	XXXXXX	\$XXXXXX

22. Que el anterior resultado fue dispuesto a **LA ENTIDAD RECOBRANTE** a través del SFTP, quien posteriormente señaló en el formato dispuesto por la **ADRES**, los ítems que serían objeto de revisión o ajuste.
23. Que la **ADRES** mediante comunicación **XXXXXX** del **XX/XX/XXXX** certificó con fundamento en la metodología para verificar la calidad de los resultados de auditoría el pre-cierre del paquete **XXXXXX**.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

24. Que la empresa **XXXXXX** emitió el cierre del paquete **XXXXXX**, en el que registra los resultados finales de la revisión y verificación realizada a los ítems presentados al saneamiento definitivo por **LA ENTIDAD RECOBRANTE**, indicando el siguiente resultado en términos de valores y cantidades:

Concepto	Número de ítems	Valor (en pesos)
APROBADOS	XXXXXX	\$XXXXXX
NO APROBADOS	XXXXXX	\$XXXXXX

25. Que con base en la información del cierre del paquete **XXXXXX** y la retroalimentación registrada por la **ENTIDAD RECOBRANTE** a la información dispuesta en el SFTP los valores y cantidades finales son los siguientes:

Concepto	Número de ítems	Valor (en pesos)
APROBADOS TOTAL	XXXXXX	\$XXXXXX
APROBADOS CON VALOR GLOSADO (VALOR APROBADO)	XXXXXX	\$XXXXXX
APROBADOS CON VALOR GLOSADO (VALOR GLOSADO)		\$XXXXXX
NO APROBADOS	XXXXXX	\$XXXXXX
TOTAL	XXXXXX	\$XXXXXX

26. Que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** aceptó el resultado de **XXXXXX** ítems aprobados total y **XXXXXX** ítems aprobados con valor glosado (Aprobados parcialmente) y **XXXXXX** ítems no aprobados, los cuales se relacionan en el **Anexo 1** del presente contrato.
27. Que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** manifestó que iba a realizar corrección o ajuste de **XXXXXX** ítems aprobados con valor glosado y **XXXXXX** no aprobados, los cuales se relacionan en el **Anexo 2** del presente contrato.
28. Que conforme a lo pactado en el Contrato **XXX** de **XXXX** y la cantidad total de ítems auditados por la empresa **XXXXXX** el costo de auditoría es de **\$XXXXXX**.
29. Que es voluntad de **LA ENTIDAD RECOBRANTE** transar y prevenir un eventual litigio sobre el reconocimiento y pago de los ítems relacionados en el **Anexo 1** y en el **Anexo 2**, en los que se presenta la siguiente información: En el **Anexo 1**, los ítems aprobados y los ítems no aprobados y en el **Anexo 2**, los ítems que si bien quedan en estado no aprobado o estado aprobado con valores glosados, podrán ser corregidos, ajustados y presentados por la **ENTIDAD RECOBRANTE** en la ventana de radicación que para la corrección o ajuste establezca la **ADRES** para el saneamiento definitivo de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC, en los términos el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y el Decreto 521 de 2020.
30. Que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** adelantará ante **LA ADRES**, conforme al cronograma que esta establezca, la corrección o ajuste de los ítems que se relacionan en el **Anexo 2** del presente contrato.
31. Que en caso de que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** no presente los ítems que se relacionan en el **Anexo 2** del presente contrato en la ventana de radicación que para la corrección o ajuste establezca la **ADRES**, se entenderá que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** acepta los resultados de

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

auditoría registrados en el cierre del paquete **XXXXXX** y por tanto renuncia a realizar cualquier reclamación administrativa o judicial sobre los ítems que se relacionan en el **Anexo 2** del presente contrato.

- 32.** Que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** acepta pagar los nuevos costos de auditoría que la ADRES debe reconocer a la firma contratista por la revisión y verificación de los ítems que se relacionan en el **Anexo 2** del presente contrato, cuando dicha Entidad los presente.
- 33.** Que **LA ADRES** sobre el valor del contrato compensará (i) Los costos del proceso de revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC que debe asumir la **ENTIDAD RECOBRANTE**; (ii) El valor correspondiente a los actos administrativos en firme que ordenan reintegro de recursos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019. (iii) El valor correspondiente a la recuperación de los recursos de compra de cartera, de conformidad con lo establecido en el numeral 1.1 del artículo 7 de la Resolución 619 de 2020 o por concepto de los mecanismos definidos en el artículo 9 de la Ley 1608 de 2013, y (iv) el monto pendiente por reintegrar cuando el valor aprobado en la auditoría haya sido menor al giro previo realizado en virtud de lo establecido por el parágrafo 9º del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, adicionado por el Decreto Legislativo 800 de 2020.
- 34.** Que con la suscripción del contrato de transacción **LA ENTIDAD RECOBRANTE** declara bajo la gravedad de juramento que es titular de los derechos litigiosos sobre los ítems que se relacionan en el Anexo 1 y 2, que no los ha cedido, y que durante el trámite que sigue su transacción, no variará su situación jurídica y ni la titularidad de los ítems que se tranzan. Igualmente, manifestó bajo la gravedad del juramento que sus derechos litigiosos no han sido objeto de medida cautelar y que su titularidad es plena sin que los haya dado en garantía.
- 35.** Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 521 de 2020 los montos a reconocer a través del contrato de transacción serán reconocidos como deuda pública y pagados conforme a lo establecido en su artículo 24. Dicho monto no podrá exceder el valor máximo que para la vigencia determine el Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS en consonancia con el plan financiero de la vigencia correspondiente.
- 36.** Que en sesión del **XX** de **XXXX** de **XXXX**, el Consejo Superior de Política Fiscal – CONFIS, en cumplimiento de lo consagrado en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 autorizó la suma de hasta **\$XXXX**, con el fin que la **ADRES** suscriba contratos de transacción con las **ENTIDADES RECOBRANTES** para atender el pago de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC del régimen contributivo.
- 37.** Que la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud de la ADRES expidió el CDP **XXX** del **XX** de **XXXX** de **XXXX** para efectos de respaldar presupuestalmente esta operación.
- 38.** Que la solicitud de sanear los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC, que hacen parte de este contrato, fue conocida por el Comité de Conciliación de la **ADRES**, quien en sesión del **XXXXXX** recomendó la suscripción del presente contrato de transacción por un valor que corresponderá al valor aprobado al finalizar el proceso de auditoría, esto en el marco de lo dispuesto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y su decreto reglamentario 251 de 2020.

En virtud de lo anterior, **LAS PARTES**, en forma libre y de común acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 2469 del Código Civil acogen las siguientes

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CLÁUSULAS:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO. El presente contrato tiene por objeto transar y prevenir, entre **LA ENTIDAD RECOBRANTE** y **LA ADRES**, un eventual litigio sobre el reconocimiento y pago de **XXXX** ítems relacionados con servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC del régimen contributivo, los cuales se listan en los **Anexos 1 y 2**, en el marco de lo dispuesto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, el Decreto 521 de 2020 y las normas que lo reglamentan, modifican y/o sustituyan.

CLÁUSULA SEGUNDA: VALOR DEL CONTRATO. El valor del presente contrato de transacción corresponde al valor aprobado en la auditoría integral conforme al cierre del paquete **XXXXXXXXX** y certificado en el proceso de revisión de calidad de los resultados de la auditoría sobre los ítems presentados para el proceso de saneamiento, integrado por un valor determinado y un valor determinable.

El valor determinado es de **\$XXXXXXXXX** y el valor determinable será el valor que resulte aprobado en la auditoría integral de los ítems relacionados en el **Anexo 2** sobre los cuales **LA ENTIDAD RECOBRANTE** se compromete a realizar corrección o ajuste en los términos pactados en la CLÁUSULA DÉCIMA del presente contrato de transacción.

Parágrafo. En el evento que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** no cumpla la condición de radicación o no resulte ningún valor aprobado en la corrección o ajuste, el valor determinable será cero.

CLÁUSULA TERCERA: DEDUCCIONES. Al valor del contrato se aplicarán las siguientes deducciones: (i) Los costos del proceso de revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC que debe asumir la **ENTIDAD RECOBRANTE**, que corresponde a **\$XXXXXXXXX**, (ii) El valor correspondiente a los actos administrativos en firme que ordenan reintegro de recursos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019, que corresponde a **\$XXXX** (iii) El valor correspondiente a la recuperación de los recursos de compra de cartera, de conformidad con lo establecido en el numeral 1.1 del artículo 7 de la Resolución 619 de 2020 o por concepto de los mecanismos definidos en el artículo 9 de la Ley 1608 de 2013, que corresponde a **\$XXXX** y (iv) el monto pendiente por reintegrar cuando el valor aprobado en la auditoría haya sido menor al giro previo realizado en virtud de lo establecido por el parágrafo 9º del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, adicionado por el Decreto Legislativo 800 de 2020, que corresponde a **\$XXXX**.

CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO. El pago del valor indicado en la CLÁUSULA SEGUNDA del presente contrato, se realizará previa aplicación de las deducciones de que trata la CLÁUSULA TERCERA, según la prelación establecida en el artículo 18 del Decreto 521 de 2020, para lo cual se tendrá en cuenta la distribución allegada por **LA ENTIDAD RECOBRANTE**. En cuyo caso, **LA ENTIDAD RECOBRANTE** autoriza a **LA ADRES** a que realice en su nombre los giros directos a los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, cuando ello aplique.

Parágrafo primero: **LA ADRES** realizará los trámites y gestiones necesarias para que se efectúe el giro del valor establecido en la CLÁUSULA SEGUNDA del presente contrato.

Parágrafo segundo: El valor aprobado que resulte de los ítems del **Anexo 2** que sean objeto de corrección o ajuste, serán dispuestos a la **ENTIDAD RECOBRANTE** o quien esta autorice según la prelación establecida en el artículo 18 del Decreto 521 de 2020, una vez que concluya la auditoría integral y se siga el procedimiento de que trata el artículo 24 del mencionado Decreto.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CLÁUSULA QUINTA: CONDICIONES PARA EL PAGO. El pago se encuentra sujeto al cumplimiento de los plazos y condiciones establecidas en el artículo 24 del Decreto 521 de 2020, de manera que su exigibilidad se dará de conformidad con los procedimientos administrativos y financieros definidos para el efecto, y a la distribución que presente **LA ENTIDAD RECOBRANTE**, cuando el giro se deba realizar directamente a los prestadores y proveedores con los que tenga deudas derivadas de servicios de salud.

CLÁUSULA SEXTA. PLAZO. El plazo del presente contrato se extenderá hasta que se realice el pago del valor del presente contrato de transacción a **LA ENTIDAD RECOBRANTE** y/o a los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud que esta disponga, previa aplicación de las deducciones establecidas en la CLÁUSULA TERCERA.

CLÁUSULA SÉPTIMA: DECLARACIÓN CONJUNTA. Con la suscripción de este contrato las partes aceptan el resultado del proceso de auditoría que se adelantó sobre los ítems que hacen parte del **Anexo 1** y de aquel que adelante a los ítems que hacen parte del **Anexo 2** (en el evento en que la **ENTIDAD RECOBRANTE** presente la corrección o ajuste) o, del resultado registrado en el cierre del paquete **XXXXXXX** en el caso que no los presente nuevamente ante la ADRES conforme al cronograma que esta establezca. Asimismo, se comprometen a cumplir con las obligaciones establecidas en este acuerdo y en las normas que regulan el saneamiento del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.

CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DE LA ADRES. LA ADRES se obliga a:

1. Aceptar los resultados producto de la auditoría que se adelanta sobre los ítems que hacen parte del presente contrato y los resultados de la aplicación de la metodología de verificación de la calidad.
2. Emitir el acto administrativo de que trata el artículo 20 del Decreto 521 de 2020 y remitirlo al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
3. Revelar, depurar y registrar en los estados financieros el resultado del proceso de auditoría que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC.
4. Realizar el cargue de la información definida por la Resolución No. 3315 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o las normas que la modifiquen o sustituyan, por intermedio de la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de la Entidad; área que a su vez emitirá la certificación correspondiente.
5. Girar el valor establecido en la CLÁUSULA CUARTA, relacionado con los valores aprobados en la auditoría integral y que hacen parte del **Anexo 1** una vez el Ministerio de Hacienda y Crédito Público disponga los recursos a la **ADRES**, en los términos y condiciones previstos por el artículo 24 del Decreto 521 de 2020.
6. Girar los valores que se reconozcan al finalizar la auditoría de los ítems que componen el **Anexo 2**, según lo establecido en la CLÁUSULA CUARTA del presente Contrato, una vez el Ministerio de Hacienda y Crédito Público disponga los recursos a la **ADRES**, en los términos y condiciones previstos por el artículo 24 del Decreto 521 de 2020.
7. Comunicar por parte de la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud de la ADRES, al correo electrónico **XXXXXXX** la realización de la transferencia que involucren el pago del valor de la transacción, así como los problemas que se puedan presentar al momento de verificar la consignación a los beneficiarios del giro directo, reportados por LA ENTIDAD RECOBRANTE.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

8. Informar a **LA ENTIDAD RECOBRANTE** la ventana de radicación dispuesta para la corrección o ajuste de los ítems que se relacionan en el **Anexo 2** del presente contrato.

CLÁUSULA NOVENA: OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD RECOBRANTE. LA ENTIDAD RECOBRANTE se obliga a:

1. Aceptar los resultados de la auditoría adelantada sobre los ítems que hacen parte del presente contrato y los resultados de la aplicación de la metodología de verificación de la calidad.
2. Sufragar los costos del proceso de revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC.
3. Renunciar a promover medio de control ante cualquier jurisdicción en que se pretenda el reconocimiento y pago, o el pago de los ítems que hacen parte del **Anexo 1** y **2**, de tal manera que con esta renuncia se cumple el cometido legal de precaver un eventual litigio.
4. Renunciar al cobro de cualquier tipo de interés y otros gastos sobre los ítems que se transan.
5. No celebrar negocio jurídico alguno asociado a los valores que se reconozcan producto de la auditoría adelantada por **LA ADRES**, distintos a aquellos de que tratan los parágrafos cuarto y octavo del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, y la condición definida en el numeral 16.1.6 del artículo 16 del Decreto 521 de 2020.
6. Revelar, depurar y registrar en los estados financieros el resultado del proceso de auditoría. En todo caso, será la Superintendencia Nacional de Salud, quien en el marco de sus competencias, efectúe seguimiento al cumplimiento de lo dispuesto en el presente numeral.
7. En caso de que, a la suscripción del presente contrato de transacción, esté en curso demanda que verse sobre los ítems objeto del contrato de transacción, sin que esta hubiera sido admitida o notificada a la ADRES, la **ENTIDAD RECOBRANTE** debe presentar desistimiento de las pretensiones y una vez radicada la solicitud a la autoridad competente, remitir copia de la radicación al correo electrónico **XXXXXXXXX** de la **ADRES**.

CLÁUSULA DÉCIMA: COMPROMISO DE RADICACIÓN. LA ENTIDAD RECOBRANTE se compromete a i) volver a presentar por una sola vez ante **LA ADRES** los ítems sobre los cuales manifestó que realizaría correcciones y que se encuentran relacionados en el **Anexo 2** del presente contrato, lo cual realizará conforme al cronograma de radicación que disponga ADRES y ii) asumir el costo de la auditoría de dicha presentación.

En el caso que los ítems relacionados en el **Anexo 2** no sean presentados conforme al cronograma de radicación dispuesto por la ADRES, se entenderá que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** aceptó los resultados de auditoría certificados en el cierre del paquete **XXXXXXXXX** y renuncia a efectuar cualquier reclamación administrativa, judicial o extrajudicial por cualquier concepto relacionado con los servicios y tecnologías en salud incluidos en el **Anexo 2**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: EFECTOS DE LA TRANSACCIÓN. LAS PARTES renuncian expresamente a efectuar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por cualquier concepto relacionado con el reconocimiento de derechos respecto de los ítems con resultado de auditoría definitivo, objeto del presente acuerdo. Por disposición de la ley, el presente CONTRATO produce efectos de cosa juzgada.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: PERFECCIONAMIENTO. El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: INCLUSIÓN DE NORMATIVA: En la celebración y ejecución del presente contrato se entiende incluida la normativa referida en la parte considerativa y el clausulado del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: ANEXOS. Son anexos que hacen parte integral del presente contrato los siguientes:

Anexo No. 1 – Listado de ítems con auditoría que hacen parte del contrato de transacción. Anexo No. 2 - Listado de ítems no aprobados o aprobados con valor glosado objeto de posible corrección por parte de la ENTIDAD RECOBRANTE.

EJEMPLARES

Para constancia se firma el presente documento en dos (02) ejemplares, por las Partes, en Bogotá D.C., a los **XX (XXX)** días del **XXXX** de **XXX** del año **XXXX**.

LA ADRES

ENTIDAD RECOBRANTE

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7.11. MINUTA CONTRATO DE TRANSACCIÓN – SEGUNDO SEGMENTO (CON DEMANDA)

CONTRATO DE TRANSACCIÓN No. XX CELEBRADO ENTRE LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES Y LA ENTIDAD PROMOTORA DE SERVICIOS DE SALUD XXXX

XXXXXXXXX identificado con la cédula de ciudadanía No XXXXXXXXX de XXXXXXXXX, actuando en nombre y representación legal de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, - ADRES**, identificada con NIT 901037916-1, en calidad de XXXXXXXXX nombrado mediante Decreto XXXXX de XXXX y con Acta de posesión del XXXXXX, conforme a lo establecido en la Resolución XXXXX de XXXX modificada por la Resolución XXXX de XXXX, quien en adelante se denominará **ADRES** y XXXXXXXXXXXXXXXX identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. XXXXXXXXXX, obrando en calidad de representante legal de la XXXXXXXXX, según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de (XXXXXX). que hace parte integral del presente contrato, en adelante **LA ENTIDAD RECOBRANTE**, en el marco de lo establecido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: “*Pacto por Colombia, Pacto por la equidad*”, reglamentado por el Decreto 521 de 2020, y en el artículo 2469 del Código Civil, suscriben el presente contrato de transacción, previos los siguientes:

ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES

1. Que la salud es un servicio público de carácter obligatorio en cabeza del Estado, establecido como un derecho fundamental a través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.
2. Que en el marco de lo establecido en el artículo 237 “*Sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud*” de la Ley 1955 de 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: “*Pacto por Colombia, pacto por la equidad*”, es un propósito común del Estado lograr el saneamiento financiero de las cuentas por servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC del régimen contributivo y optimizar el flujo de los recursos asociados a este concepto al interior del sistema.
3. Que el referido artículo 237 estableció los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC del régimen contributivo, en el marco del saneamiento definitivo, y contempló como una condición para este, que la **ENTIDAD RECOBRANTE** y la **ADRES** suscriban un contrato de transacción en el que acepten los resultados de la auditoría.
4. Que en desarrollo de lo establecido en el artículo antes referido, el Gobierno nacional expidió el Decreto 521 de 2020, por el cual se establecen los criterios y los plazos para la estructuración, operación y seguimiento del saneamiento definitivo de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo, y mediante la Resolución 618 de 2020 se establecieron los medios de prueba pertinentes para demostrar el cumplimiento de los requisitos previstos en el literal d) del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.
5. Que el numeral 4.4 del artículo 4 del Decreto 521 de 2020 estableció que cuando se trate de facturas cuyos ítems hagan parte de las pretensiones de demandas judiciales, la **ENTIDAD RECOBRANTE** deberá someter al proceso de saneamiento todos los ítems objeto de la misma demanda.
6. Que el artículo 10 del Decreto 521 de 2020 establece los requisitos que deben cumplir los ítems sometidos al saneamiento para su reconocimiento y pago, previa auditoría que permita verificar su cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

7. Que mediante la Resolución 2707 de 2020, la **ADRES** adoptó el Manual Operativo y de Auditoría a los servicios y tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, las especificaciones técnicas y operativas para el proceso de auditoría y pago de las cuentas relacionadas con los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y el artículo 6 del Decreto 521 de 2020.
8. Que conforme a lo establecido en el artículo 6 del Decreto 521 de 2020 la ADRES publicó las especificaciones técnicas y operativas para adelantar el proceso de saneamiento las cuentas servicios y tecnologías no financiadas con recursos la UPC de los afiliados al régimen contributivo, el manual auditoría, los plazos para la realización de la auditoría, la metodología de verificación de los resultados de la auditoría, los formatos y anexos técnicos, así como, las tablas de referencia de los servicios y tecnologías. Así mismo, que una vez publicados los documentos, las EPS contaron con diez (10) días hábiles para realizar comentarios, y la ADRES contó con un término igual para realizar los ajustes que consideró pertinentes, previo a su expedición.
9. Que en la página web de la **ADRES** se encuentran dispuestas las tablas de referencia, el Manual Operativo y de Auditoría, las reglas de operación y demás información aplicable a este mecanismo, para garantizar total transparencia en los procesos y lograr el saneamiento definitivo de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC del régimen contributivo.
10. Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 521 de 2020, los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC que superen las validaciones automáticas como aquellos que requieran validaciones adicionales deben incluirse en un contrato de transacción.
11. Que los artículos 14 y 17 del Decreto 521 de 2020 establecieron los lineamientos para determinar los montos a reconocer y pagar, y los criterios para el giro de los recursos por concepto de los servicios y tecnologías de salud no financiadas con cargo a la UPC del régimen contributivo que resulten aprobados en el proceso de auditoría.
12. Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y el artículo 17 del Decreto 521 de 2020, los costos de la auditoría del saneamiento total de los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la UPC deben ser sufragados por **LA ENTIDAD RECOBRANTE**.
13. Que a través del artículo 15 del Decreto 521 de 2019, el Gobierno Nacional autorizó a la **ADRES** transigir sobre las cuentas y demandas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo que sean objeto del saneamiento definitivo del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.
14. Que para llevar a cabo la auditoría de los ítems que se enmarcan en el denominado "segundo segmento", la **ADRES** suscribió con la firma **XXXXXXXXXX** el Contrato No. **XXX** del **XXXX**, cuyo objeto es "Prestar los servicios para desarrollar las actividades relacionadas con la revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC, presentados por las entidades recobrantes ante la **ADRES** en el marco del proceso de verificación, reconocimiento y giro que adelanta la entidad."
15. Que en la cláusula **XXXXX** del contrato **XXX** de **XXXX** se pactó la tarifa a pagar por ítem auditado así:

(Cuadro)

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

16. Que el representante legal de **LA ENTIDAD RECOBRANTE** mediante comunicación de fecha **XX/XX/XXXX** presentó manifestación de interés (Formato 2. Resolución 2707 de 2020) de someter al proceso de saneamiento definitivo las cuentas de recobro relacionadas con los servicios y tecnologías de salud no financiados con cargo a la UPC del régimen contributivo, conforme a lo previsto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, el Decreto 521 de 2020, la Resolución 618 de 2020 y el Manual Operativo y de Auditoría de la **ADRES**.
17. Que el día **XX/XX/XXXX** la **ENTIDAD RECOBRANTE** allegó al proceso de saneamiento definitivo las certificaciones de que trata el artículo 9 del Decreto 521 de 2020, dentro de las cuales se encuentra el Formato 3 de la Resolución 2707 de 2020.
18. Que hasta el momento no se ha producido sentencia en firme que ponga fin a los procesos judiciales relacionados en el Formato 3.
19. Que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** presentó al proceso de saneamiento definitivo "*Segundo Segmento-procesos judiciales*" los ítems que hacen parte de los recobros que constituyen las pretensiones del proceso **XXXX** que se adelanta ante el Juez /Tribunal **XXX**; entre el **XX** y **XX** de **XXX** de **XXXX** según el cronograma dispuesto por la **ADRES**.
20. Que la empresa **XXXX** emitió el pre-cierre del paquete **XXXX**, en el que registra los resultados de la revisión y verificación realizada a los ítems presentados al saneamiento definitivo por **LA ENTIDAD RECOBRANTE**, indicando el siguiente resultado en términos de valores y cantidades:

Concepto	Número de ítems	Valor (en pesos)
APROBADOS	XXXXXX	\$XXXXXX
NO APROBADOS	XXXXXX	\$XXXXXX

21. Que el anterior resultado fue dispuesto a **LA ENTIDAD RECOBRANTE** a través del SFTP, quien posteriormente señaló en el formato dispuesto por la **ADRES**, los ítems que serían objeto de revisión o ajuste.
22. Que la **ADRES** mediante comunicación **XXX** del **XX/XX/XXXX** certificó con fundamento en la metodología para verificar la calidad de los resultados de auditoría el pre-cierre del paquete **XXXX**.
23. Que la empresa **XXXX** emitió el cierre del paquete **XXX**, en el que registra los resultados finales de la revisión y verificación realizada a los ítems presentados al saneamiento definitivo por **LA ENTIDAD RECOBRANTE**, indicando el siguiente resultado en términos de valores y cantidades:

Concepto	Número de ítems	Valor (en pesos)
APROBADOS	XXXXXX	\$XXXXXX
NO APROBADOS	XXXXXX	\$XXXXXX

24. Que con base en la información del cierre del paquete **XXX** y la retroalimentación registrada por la **ENTIDAD RECOBRANTE** a la información dispuesta en el SFTP los valores y cantidades finales son los siguientes:

Concepto	Número de ítems	Valor (en pesos)
APROBADOS TOTAL	XXXXXX	\$XXXXXX

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

Concepto	Número de ítems	Valor (en pesos)
APROBADOS CON VALOR GLOSADO (VALOR APROBADO)	XXXXXX	\$XXXXXX
APROBADOS CON VALOR GLOSADO (VALOR GLOSADO)		\$XXXXXX
NO APROBADOS	XXXXXX	\$XXXXXX
TOTAL	XXXXXX	\$XXXXXX

25. Que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** aceptó el resultado de **XXXXXX** ítems aprobados total y **XXXXXX** ítems aprobados con valor glosado (Aprobados parcialmente) y **XXXXXX** ítems no aprobados, los cuales se relacionan en el **Anexo 1** del presente contrato.
26. Que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** manifestó que iba a realizar corrección o ajuste de **XXXXXX** ítems aprobados con valor glosado y **XXXXXX** no aprobados, los cuales se relacionan en el **Anexo 2** del presente contrato.
27. Que conforme a lo pactado contrato **XXX** de **XXXX** y la cantidad total de ítems auditados por la empresa **XXXXXX** el costo de auditoría es de **\$XXXXXXXXXX**.
28. Que es voluntad de **LA ENTIDAD RECOBRANTE** transar la totalidad de las diferencias y pretensiones invocadas dentro del proceso judicial **XXXXXXXX** que cursa ante **XXXX** Tribunal/ juzgado **XXXXXX**, que se relacionan en el **Anexo 1** y en el **Anexo 2**, en los que se presenta la siguiente información: En el **Anexo No.1**, los ítems aprobados y los ítems no aprobados y en el **Anexo 2**, los ítems que si bien quedan en estado no aprobado, podrán ser corregidos, ajustados y presentados por la **ENTIDAD RECOBRANTE** en la ventana de radicación que para la corrección o ajuste establezca la **ADRES** para el saneamiento definitivo de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC, en los términos el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y el Decreto 521 de 2020.
29. Que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** adelantará ante **LA ADRES**, conforme al cronograma que esta establezca, la corrección o ajuste de los ítems que se relacionan en el **Anexo 2** del presente contrato.
30. Que en caso de que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** no presente los ítems que se relacionan en el **Anexo 2** del presente contrato en la ventana de radicación que para la corrección o ajuste establezca la **ADRES**, se entenderá que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** acepta los resultados de auditoría registrados en el cierre del paquete **XXXXXX** y por tanto renuncia a realizar cualquier reclamación administrativa o judicial sobre los ítems que se relacionan en el **Anexo 2** del presente contrato.
31. Que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** acepta pagar los nuevos costos de auditoría que la **ADRES** debe reconocerla a la firma contratista por la revisión y verificación de los ítems que se relacionan en el **Anexo 2** del presente contrato, cuando dicha Entidad los presente.
32. Que **LA ADRES** sobre el valor del contrato compensará (i) Los costos del proceso de revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC que debe asumir la **ENTIDAD RECOBRANTE**; (ii) El valor correspondiente a los actos administrativos en firme que ordenan reintegro de recursos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019. (iii) El valor correspondiente a la recuperación

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

de los recursos de compra de cartera, de conformidad con lo establecido en el numeral 1.1 del artículo 7 de la Resolución 619 de 2020 o por concepto de los mecanismos definidos en el artículo 9 de la Ley 1608 de 2013, y (iv) el monto pendiente por reintegrar cuando el valor aprobado en la auditoría haya sido menor al giro previo realizado en virtud de lo establecido por el parágrafo 9º del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, adicionado por el Decreto Legislativo 800 de 2020.

33. Que con la suscripción del contrato de transacción **LA ENTIDAD RECOBRANTE** declara bajo la gravedad de juramento que es titular de los derechos litigiosos sobre los ítems que se relacionan en el **Anexo 1 y 2**, que no los ha cedido, y que durante el trámite que sigue su transacción, no variará su situación jurídica y ni la titularidad de los ítems que se tranzan. Igualmente, manifestó bajo la gravedad del juramento que sus derechos litigiosos no han sido objeto de medida cautelar y que su titularidad es plena sin que los haya dado en garantía.
34. Que el Representante Legal de **LA ENTIDAD RECOBRANTE** y/o quien está facultado para desistió suscribió Formato **XXX** (Anexo 3), el cual corresponde a la manifestación de desistimiento de las pretensiones del proceso **XXXX** que se adelanta ante el Juez /Tribunal **XXX**. Esta manifestación será acompañada por la ADRES y radicada ante el despacho judicial competente, dentro de los cinco días hábiles siguientes al giro del valor total del contrato.
35. Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 521 de 2020 los montos a reconocer a través del contrato de transacción serán reconocidos como deuda pública y pagados conforme a lo establecido en su artículo 24. Dicho monto no podrá exceder el valor máximo que para la vigencia determine el Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS en consonancia con el plan financiero de la vigencia correspondiente.
36. Que en sesión del **XX** de **XXXX** de **XXXX**, el Consejo Superior de Política Fiscal – CONFIS, en cumplimiento de lo consagrado en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 autorizó la suma de hasta **\$XXXX**, con el fin que la **ADRES** suscriba contratos de transacción con las **ENTIDADES RECOBRANTES** para atender el pago de los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC del régimen contributivo.
37. Que la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud de la ADRES expidió el CDP **XXX** del **XX** de **XXXX** de **XXXX** para efectos de respaldar presupuestalmente esta operación.
38. Que la solicitud de sanear los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC, que hacen parte de este contrato e integran las pretensiones de la demanda **XXXXXX** del **XXXX** Tribunal/juzgado **XXXXXX**, fue conocida por el Comité de Conciliación de la **ADRES**, quien en sesión del **XXXXXX** recomendó la suscripción del presente contrato de transacción por un valor que corresponderá al valor aprobado al finalizar el proceso de auditoría, esto en el marco de lo dispuesto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019 y su decreto reglamentario 251 de 2020.

En virtud de lo anterior, **LAS PARTES**, en forma libre y de común acuerdo, de conformidad con lo establecido en el artículo 2469 del Código Civil acogen las siguientes

CLÁUSULAS:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO. El presente contrato tiene por objeto transar entre **LA ENTIDAD RECOBRANTE** y **LA ADRES** el reconocimiento y pago de las cuentas por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC del régimen contributivo, que hacen parte del proceso judicial No. **XXXXXX** del **XXXX** Tribunal/juzgado **XXXXXX**, los cuales se listan en los **Anexos 1 y 2**, en

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

el marco de lo dispuesto en el artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, el Decreto 521 de 2020 y las normas que lo reglamentan, modifican y/o sustituyan.

CLÁUSULA SEGUNDA: VALOR DEL CONTRATO. El valor del presente contrato de transacción corresponde al valor aprobado en la auditoría integral conforme al cierre del paquete **XXXX** y certificado en el proceso de revisión de calidad de los resultados de la auditoría sobre los ítems presentados para el proceso de saneamiento, integrado por un valor determinado y un valor determinable.

El valor determinado es de \$**XXXXXXXXXXXX** y el valor determinable será el valor que resulte aprobado en la auditoría integral de los ítems relacionados en el **Anexo 2** sobre los cuales **LA ENTIDAD RECOBRANTE** se compromete a realizar corrección o ajuste en los términos pactados en la CLÁUSULA DÉCIMA del presente contrato de transacción.

Parágrafo. En el evento que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** no cumpla la condición de radicación o no resulte ningún valor aprobado en la corrección o ajuste, el valor determinable será cero.

CLÁUSULA TERCERA: DEDUCCIONES. Al valor del contrato se aplicarán las siguientes deducciones: (i) Los costos del proceso de revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC que debe asumir la **ENTIDAD RECOBRANTE**, que corresponde a \$**XXXX**, (ii) El valor correspondiente a los actos administrativos en firme que ordenan reintegro de recursos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto Ley 1281 de 2002, modificado por el artículo 7 de la Ley 1949 de 2019, que corresponde a \$**XXXX** (iii) El valor correspondiente a la recuperación de los recursos de compra de cartera, de conformidad con lo establecido en el numeral 1.1 del artículo 7 de la Resolución 619 de 2020 o por concepto de los mecanismos definidos en el artículo 9 de la Ley 1608 de 2013, que corresponde a \$**XXXX** y (iv) el monto pendiente por reintegrar cuando el valor aprobado en la auditoría haya sido menor al giro previo realizado en virtud de lo establecido por el parágrafo 9º del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, adicionado por el Decreto Legislativo 800 de 2020, que corresponde a \$**XXXX**.

CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO. El pago del valor indicado en la CLÁUSULA SEGUNDA del presente contrato, se realizará previa aplicación de las deducciones de que trata la CLÁUSULA TERCERA, según la prelación establecida en el artículo 18 del Decreto 521 de 2020, para lo cual se tendrá en cuenta la distribución allegada por **LA ENTIDAD RECOBRANTE**. En cuyo caso, **LA ENTIDAD RECOBRANTE** autoriza a **LA ADRES** a que realice en su nombre los giros directos a los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud, cuando ello aplique.

Parágrafo primero: **LA ADRES** realizará los trámites y gestiones necesarias para que se efectué el giro del valor establecido en la CLÁUSULA SEGUNDA del presente contrato.

Parágrafo segundo: El valor aprobado que resulte de los ítems del **Anexo 2** que sean objeto de corrección o ajuste, serán dispuestos a la **ENTIDAD RECOBRANTE** o quien esta autorice según la prelación establecida en el artículo 18 del Decreto 521 de 2020, una vez que concluya la auditoría integral y se siga el procedimiento de que trata el artículo 24 del mencionado Decreto.

CLÁUSULA QUINTA: CONDICIONES PARA EL PAGO. El pago se encuentra sujeto al cumplimiento de los plazos y condiciones establecidas en el artículo 24 del Decreto 521 de 2020, de manera que su exigibilidad se dará de conformidad con los procedimientos administrativos y financieros definidos para el efecto, y a la distribución que presente **LA ENTIDAD RECOBRANTE**, cuando el giro se deba realizar directamente a los prestadores y proveedores con los que tenga deudas derivadas de servicios de salud.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CLÁUSULA SEXTA. PLAZO. El plazo del presente contrato se extenderá hasta que se realice el pago del valor del presente contrato de transacción a **LA ENTIDAD RECOBRANTE** y/o a los prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en salud que esta disponga, previa aplicación de las deducciones establecidas en la CLÁUSULA TERCERA.

CLÁUSULA SÉPTIMA: DECLARACIÓN CONJUNTA. Con la suscripción de este contrato las partes aceptan el resultado del proceso de auditoría que se adelantó sobre los ítems que hacen parte del **Anexo 1** y de aquel que adelante a los ítems que hacen parte del **Anexo 2** (en el evento en que la **ENTIDAD RECOBRANTE** presente la corrección o ajuste) o, del resultado registrado en el cierre del paquete **XXX** en el caso que no los presente nuevamente ante la **ADRES** conforme al cronograma que esta establezca. Asimismo, se comprometen a cumplir con las obligaciones establecidas en este acuerdo y en las normas que regulan el saneamiento del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019.

CLÁUSULA OCTAVA: OBLIGACIONES DE LA ADRES. LA **ADRES** se obliga a:

1. Aceptar los resultados producto de la auditoría que se adelanta sobre los ítems que hacen parte del presente contrato y los resultados de la aplicación de la metodología de verificación de la calidad.
2. Emitir el acto administrativo de que trata el artículo 20 del Decreto 521 de 2020 y remitirlo al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
3. Revelar, depurar y registrar en los estados financieros el resultado del proceso de auditoría que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC.
4. Realizar el cargue de la información definida por la Resolución No. 3315 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o las normas que la modifiquen o sustituyan, por intermedio de la Dirección de Gestión de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de la Entidad; área que a su vez emitirá la certificación correspondiente.
5. Girar el valor establecido en la CLÁUSULA CUARTA, relacionado con los valores aprobados en la auditoría integral y que hacen parte del **Anexo 1** una vez el Ministerio de Hacienda y Crédito Público disponga los recursos a la **ADRES**, en los términos y condiciones previstos por el artículo 24 del Decreto 521 de 2020.
6. Girar los valores que se reconozcan al finalizar la auditoría de los ítems que componen el **Anexo 2**, según lo establecido en la CLÁUSULA CUARTA del presente Contrato, una vez el Ministerio de Hacienda y Crédito Público disponga los recursos a la **ADRES**, en los términos y condiciones previstos por el artículo 24 del Decreto 521 de 2020.
7. Comunicar por parte de la Dirección de Gestión de Recursos Financieros de Salud de la ADRES, al correo electrónico **XXXXXX** la realización de la transferencia que involucren el pago del valor de la transacción, así como los problemas que se puedan presentar al momento de verificar la consignación a los beneficiarios del giro directo, reportados por **LA ENTIDAD RECOBRANTE**.
8. Acompañar a **LA ENTIDAD RECOBRANTE** en la suscripción y radicación del Formato **XXXX** (Anexo 3), en la que se manifiesta el desistimiento de las pretensiones del proceso **XXXX** que se adelanta ante el Juez /Tribunal **XXX**, señalando que es voluntad de las partes la no condena en costas ni agencias en derecho. Esto de conformidad con lo establecido en el Título Único de la Sección Quinta del Libro Tercero de la Ley 1564 de 2012.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CLÁUSULA NOVENA: OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD RECOBRANTE. LA ENTIDAD RECOBRANTE se obliga a:

1. Aceptar los resultados de la auditoría adelantada sobre los ítems que hacen parte del presente contrato y los resultados de la aplicación de la metodología de verificación de la calidad.
2. Sufragar los costos del proceso de revisión y verificación de los requisitos que deben cumplir los servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC.
3. Renunciar a instaurar una nueva acción judicial o administrativa por los ítems de los recobros que hacen parte del proceso judicial No. **XXXXXX** del **XXXX** Tribunal/juzgado **XXXXXX**, los cuales se listan en los Anexos 1 y 2.
4. Renunciar al cobro de cualquier tipo de interés y otros gastos sobre los ítems que se transan.
5. No celebrar negocio jurídico alguno asociado a los valores que se reconozcan producto de la auditoría adelantada por **LA ADRES**, distintos a aquellos de que tratan los parágrafos cuarto y octavo del artículo 237 de la Ley 1955 de 2019, y la condición definida en el numeral 16.1.6 del artículo 16 del Decreto 521 de 2020.
6. Revelar, depurar y registrar en los estados financieros el resultado del proceso de auditoría. En todo caso, será la Superintendencia Nacional de Salud, quien en el marco de sus competencias, efectúe seguimiento al cumplimiento de lo dispuesto en el presente numeral.
7. Suscribir por su Representante Legal y/o quien está facultado para desistir Formato **XXXX** (Anexo 3), el cual corresponde a la manifestación de desistimiento de las pretensiones del proceso **XXXX** que se adelanta ante el Juez /Tribunal **XXX**. Asimismo, allegar a la ADRES dicho formato en el momento de la suscripción de este contrato. Esta manifestación será acompañada por la ADRES y radicada ante el despacho judicial competente, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al giro del valor total del contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA: COMPROMISO DE RADICACIÓN. LA ENTIDAD RECOBRANTE se compromete a i) volver a presentar por una sola vez ante **LA ADRES** los ítems sobre los cuales manifestó que realizaría correcciones y que se encuentran relacionados en el **Anexo 2** del presente contrato, lo cual realizará conforme al cronograma de radicación que disponga ADRES y ii) asumir el costo de la auditoría de dicha presentación.

En el caso que los ítems relacionados en el **Anexo 2** no sean presentados conforme al cronograma de radicación dispuesto por ADRES, se entenderá que **LA ENTIDAD RECOBRANTE** aceptó los resultados de auditoría dados inicialmente y renuncia a efectuar cualquier reclamación administrativa, judicial o extrajudicial por cualquier concepto relacionado con los servicios y tecnologías en salud incluidos en el **Anexo 2**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: EFECTOS DE LA TRANSACCIÓN. LAS PARTES renuncian expresamente a efectuar reclamaciones judiciales o extrajudiciales por cualquier concepto relacionado con el reconocimiento de derechos respecto de los ítems con resultado de auditoría definitivo, objeto del presente acuerdo. Por disposición de la ley, el presente CONTRATO produce efectos de cosa juzgada.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: PERFECCIONAMIENTO. El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: INCLUSIÓN DE NORMATIVA: En la celebración y ejecución del presente contrato se entiende incluida la normativa referida en la parte considerativa y el clausulado del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: ANEXOS. Son anexos que hacen parte integral del presente contrato los siguientes:

Anexo No. 1 – Listado de ítems con auditoría que hacen parte del contrato de transacción. Anexo No. 2
- Listado de ítems no aprobados y objeto de posible corrección por parte de la ENTIDAD RECOBRANTE.

EJEMPLARES

Para constancia se firma el presente documento en dos (02) ejemplares, por las Partes, en Bogotá D.C., a los **XXX (XXX)** días del mes de **XXX** del año **XXX**.

LA ADRES

ENTIDAD RECOBRANTE

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

8. CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Fecha	Descripción del cambio	Asesor del proceso
1	29 de mayo de 2020	Versión inicial	N.A
2	06 de agosto de 2020	Se realizan las siguientes modificaciones al manual: 1. Precisiones respecto a las generalidades del componente de Consistencia de la información del Capítulo 5 2. Inclusión de la glosa APF10011 en el componente de Consistencia de la información del Capítulo 5. 3. Precisiones respecto a las generalidades del Subcomponente Fallos de Tutela del Capítulo 5 4. Ajuste en la redacción de la glosa APF201012 e inclusión de la glosa APF201018 en el Subcomponente Fallos de Tutela del Capítulo 5 5. Precisiones respecto a las generalidades del Subcomponente Prescripción o caducidad jurídica del Capítulo 5 6. Precisiones a las generalidades del Subcomponente Exclusiones del Capítulo 5. 7. Precisiones a las generalidades del Componente Prescripción médica del Capítulo 5. 8. Ajuste en la redacción de la glosa APF40001 e inclusión de la glosa APF40021 en el Componente Prescripción médica del Capítulo 5 9. Ajuste en la nomenclatura de las glosas APF50003 y APF50004 del componente de suministro del Capítulo 5 10. Precisiones a las generalidades del Componente Facturación del Capítulo 5 11. Precisiones a las generalidades del Componente Reliquidación del Capítulo 5 12. Inclusión de las glosas APF70008, APF70009, APF70010 y APF70011 en el Componente Reliquidación del Capítulo 5 13. Precisiones en el paso "Certificación del preliminar del pre-cierre de la auditoría" del Componente Reconocimiento ADRES del Capítulo 5 14. Precisiones en el paso Certificación del preliminar del pre-cierre de la auditoría de la Fase 2 de Auditoría del Capítulo 5 15. Ajuste en la nomenclatura de las glosas 10009 y 10010 del Componente Consistencia de la Información del Capítulo 6 16. Precisiones a las generalidades del Componente Jurídico del Capítulo 6 17. Ajuste a la redacción de la glosa AUD20010 e inclusión de las glosas AUD20014, AUD20015, AUD20016, AUD20017 y AUD20018 en el Componente Jurídico del Capítulo 6	N.A

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

8. CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Fecha	Descripción del cambio	Asesor del proceso
		18. Precisiones a las reglas que se deben observar para la glosa AUD30003 del Componente Cobertura del del Capítulo 6 19. Precisiones a las generalidades del Subcomponente Exclusiones del Capítulo 6 20. Precisiones a las generalidades del Componente Prescripción médica del Capítulo 6 21. Precisiones a las generalidades del Componente Facturación del Capítulo 6 22. Precisiones a las generalidades del Componente Reliquidación del Capítulo 6 23. Inclusión de las glosas AUD70008, AUD70009 en el Componente Reliquidación del Capítulo 6 24. Precisiones en el Componente Reconocimiento ADRES del Capítulo 6 25. Ajuste a la redacción de la glosa AUD7100 del Componente Reconocimiento ADRES del Capítulo 6 26. Se modifica el Formato 3 que hace parte integral del Manual Operativo y de Auditoría.	
3	08 de septiembre de 2020	Se realizan las siguientes modificaciones al manual: 1. Se ajusta las generalidades del capítulo 4 2. Se ajusta la descripción del paso 2 de la etapa 2- Presentación del capítulo 5 3. Se ajusta la descripción del paso 2 de la etapa 3 – Auditoría fase 1 del capítulo 5, en lo relacionado con el uso de las tablas de referencia 4. Se ajusta la aclaración hecha en el pie de página, correspondiente al requisito a verificar de la glosa APF10008 del componente de consistencia de la información del capítulo 5. 5. Se ajusta la aclaración hecha en el pie de página, para la revisión y la verificación de los recobros derivados de fallos de tutela que ordenan el servicio de cuidador, descritos en el subcomponente fallos de tutela del capítulo 5. 6. En las generalidades del subcomponente de fallo de tutela del capítulo 5 se incluyen precisiones respecto a la revisión y verificación de los recobros de fallos de tutela que ordenan terapias ABA. 7. Se ajusta la aclaración hecha en pie de página al criterio de auditoría correspondiente a la glosa APF201002, del subcomponente fallos de tutela del capítulo 5. 8. Se crean las glosas APF201019 y APF201020 en el subcomponente fallos de tutela del capítulo 5.	N.A

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

8. CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Fecha	Descripción del cambio	Asesor del proceso
		9. Se ajustan las precisiones a las generalidades del subcomponente de prescripción o caducidad jurídica del capítulo 5. 10. Se crea la glosa APF202002 del subcomponente de prescripción o caducidad jurídica del capítulo. 11. Se adicionan soportes para validar el criterio de auditoría de la glosa APF 202001 del subcomponente de prescripción o caducidad jurídica del capítulo 5. 12. Se ajusta la redacción de las precisiones de las generalidades del componente prescripción médica del capítulo 5. 13. Se ajustan las generalidades del componente suministro del capítulo 5. 14. Se crea la glosa APF50008 del componente suministro del capítulo 5. 15. Se ajusta el pie de página de las generalidades del componente de facturación del capítulo 5 16. Se ajusta la redacción de la glosa APF60004 del componente facturación del capítulo 5. 17. Se ajusta el pie de página del requisito a verificar de la glosa APF60005 del componente facturación del capítulo 5. 18. Se incluyen precisiones respecto al componente de reliquidación del capítulo 5 19. Se crean las glosas APF70012 y APF70013 al componente de reliquidación del capítulo 5 20. Se incluyen precisiones respecto al componente reconocimiento ADRES del capítulo 5 21. Se crea la glosa APF 71004 al componente reconocimiento ADRES del capítulo 5 22. Se ajusta la redacción de la descripción del paso certificación preliminar del precierre de la auditoría, de la etapa 5, del capítulo 5. 23. Se ajustan las generalidades de la etapa 2- Presentación del capítulo 6 24. Se ajusta la aclaración hecha en el pie de página, correspondiente al requisito a verificar de la glosa AUD10008 del componente de consistencia de la información del capítulo 6. 25. Se ajusta la aclaración hecha en el pie de página, para la revisión y la verificación de los recobros derivados de fallos de tutela que ordenan el servicio de cuidador, descritos en el componente jurídico del capítulo 6. 26. En las generalidades del componente de fallo de tutela del capítulo 6 se incluyen precisiones respecto a la revisión y verificación de los recobros de fallos de tutela que ordenan terapias ABA.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoría a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

8. CONTROL DE CAMBIOS			
Versión	Fecha	Descripción del cambio	Asesor del proceso
		27. Se ajusta el pie de página del criterio de auditoría de la glosa AUD20002 del componente jurídico del capítulo 6 28. Se crean las glosas AUD20019 y AUD20020 en el componente jurídico del capítulo 6. 29. Se ajusta la redacción de las precisiones de las generalidades del componente prescripción médica del capítulo 6 30. Se ajustan las generalidades del componente suministro del capítulo 6 31. Se crea la glosa AUD50007 y AUD50008 del componente suministro del capítulo 6 32. Se ajusta la redacción de las generalidades del componente de facturación del capítulo 6. 33. Se ajusta la redacción del requisito a verificar y la glosa a imponer, respecto de la glosa AUD70007 del componente de reliquidación del capítulo 6 34. Se incluyen precisiones respecto al componente de reliquidación del capítulo 6 35. Se crean las glosas AUD70010, AUD70011, AUD70012 y AUD70013, al componente de reliquidación del capítulo 6 36. Se incluyen precisiones respecto de las generalidades de componente de reconocimiento ADRES del capítulo 6 37. Se crea la glosa AUD71005 de componente de reconocimiento ADRES del capítulo 6 38. Se modifica el formato 3 que hace parte integral del Manual Operativo y de Auditoría. 39. Se crea el formato 7 que hace parte integral del Manual Operativo y de Auditoría. 40. En el capítulo 7 se incluyen los formatos de las minutas del contrato de transacción.	

	PROCESO	VALIDACIÓN, LIQUIDACIÓN Y RECONOCIMIENTO	Código:	VALR-MA04
			Versión:	03
	MANUAL	Manual operativo y de auditoria a los servicios y tecnologías no financiadas con recursos de la UPC	Fecha:	08/09/2020

ELABORACIÓN, REVISIÓN Y APROBACIÓN		
ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Claudia Patricia Fernández Pérez Asesora de la Dirección General asignada a la Dirección de Dirección de Otras Prestaciones Oscar David Pinzón Plazas Gestor de Operaciones de la Dirección de Otras Prestaciones Julio Andrés González Godoy Asesor de la Dirección General asignado a la Dirección de Liquidaciones y Garantías Fabio Ernesto Rojas Conde Jefe Oficina Asesora Jurídica	Álvaro Rojas Fuentes Director de Otras Prestaciones (E)	Diana Cárdenas Directora General Fecha: 08 de septiembre de 2020