

| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 1 de 159 |

MANUAL DE FACTURACIÓN

HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E MONTENEGRO QUINDÍO




VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 0100000000 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 01 800 000 10203



Certificado No. SC-5555-1



DOCUMENTO CONTROLADO

INDICE referencia – Anexos procedimientos

Tabla de contenido

| | |
|--|----|
| MARCO NORMATIVO | 5 |
| INTRODUCCIÓN | 8 |
| OBJETIVO | 9 |
| FUNCIONES DEL ÁREA DE FACTURACIÓN | 10 |
| Gráfica No. 1 Subproceso de admisión | 11 |
| IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DE USUARIO Y ADMISIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS | 12 |
| INGRESO AL SISTEMA DEL USUARIO QUE CONSULTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS | 31 |
| MOVIMIENTO POR USUARIO | 38 |
| A. PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS | 47 |
| PARA REGISTRAR PROCEDIMIENTOS..... | 49 |
| B. APOYO DIAGNOSTICO (Tipo de atención ambulatorio)..... | 51 |
| C. ELEMENTOS..... | 55 |
| D. GENERAR FACTURA AL USUARIO QUE CONSULTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS | 57 |
| E. GENERAR FACTURA DE HOSPITALIZACION | 60 |
| 1. CREAR CONVENIOS | 60 |
| 2. CERRAR REGISTRO DE ADMISION..... | 63 |
| 3. PAQUETIZAR (Observación y Hospitalización)..... | 64 |
| 4. LIQUIDACIÓN DE ESTANCIA..... | 66 |
| 5. CANCELACIÓN DE LA CUENTA | 67 |
| AJUSTE DE CUENTAS | 70 |
| FACTURA CRÉDITO URGENCIAS | 79 |
| IDENTIFICACION DEL TIPO DE USUARIO Y VERIFICACION DE DERECHOS EN ACTIVIDADES PROGRAMADAS | 83 |
| 1. Usuario particular: | 83 |
| 2. Usuario de accidente de tránsito ADRES ECAT que solicita una actividad programada:..... | 85 |
| 3. Usuario de accidentes de tránsito:..... | 87 |

VIGILADO Supersalud
 Línea de Atención al Usuario: 0100000000 – Bogotá, D.C.
 Línea Clínica Nacional : 01 10000 10003



Certificado No. SC-5555-1



| | |
|---|-----|
| 4. Usuario del plan obligatorio de salud subsidiado (Cápita) Medimás, Nueva EPS que solicitan actividades programadas..... | 89 |
| 5. Usuarios del régimen contributivo, régimen especial y otros convenios que solicitan actividades programadas (EPS-C, Cosmitet, Departamento de Policía, Medimás movilidad)..... | 91 |
| 6. Usuario población pobre no afiliada (PPNA)..... | 93 |
| Usuarios vinculados..... | 95 |
| INGRESO AL SISTEMA DEL USUARIO QUE SOLICITA ACTIVIDADES PROGRAMADAS..... | 97 |
| Pasos para registrar los datos básicos, datos complementarios y datos del responsable del usuario..... | 97 |
| COMO CREAR UN USUARIO..... | 97 |
| Datos básicos:..... | 98 |
| Datos complementarios:..... | 99 |
| Datos del responsable del usuario..... | 99 |
| COMO CONSULTAR LOS DATOS DE UN USUARIO..... | 102 |
| COMO MODIFICAR LOS DATOS DE UN USUARIO..... | 104 |
| CARGO DE SERVICIOS..... | 112 |
| A. Procedimientos y consultas- tipo de atención ambulatoria..... | 113 |
| B. APOYO DIAGNOSTICO O TERAPÉUTICO..... | 116 |
| Admisión apoyo diagnóstico o terapéutico..... | 118 |
| C. Elementos..... | 119 |
| D. Citas médicas..... | 120 |
| Otras funciones de esta ventana..... | 123 |
| Consultar agenda..... | 124 |
| 3. PARA CONSULTAR LA AGENDA POR USUARIO:..... | 125 |
| GENERAR FACTURA AL USUARIO QUE CONSULTA PARA UNA ACTIVIDAD PROGRAMADA.. | 127 |
| FACTURA DE CONTADO:..... | 127 |
| FACTURA CRÉDITO AMBULATORIO (No aplica para los convenios de Cápita)..... | 128 |
| GENERAR FACTURA AL USUARIO QUE CONSULTA PARA UNA ACTIVIDAD PROGRAMADA EN ODONTOLOGÍA..... | 130 |
| GENERAR FACTURA AL USUARIO QUE CONSULTA PARA UNA ACTIVIDAD PROGRAMADA EN ODONTOLOGÍA – ACTIVIDADES PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN..... | 131 |



Certificado No. SC-6858-1



| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 4 de 159 |

| | |
|---|-----|
| GENERAR FACTURA AL USUARIO QUE SOLICITA SERVICIO DE VACUNACIÓN EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN | 132 |
| GENERAR DESCUENTOS - PAGARÉ | 133 |
| FACTURA CON DESCUENTO | 135 |
| ELABORACION DE ANEXO 2 (lo diligencia el auxiliar de facturación) | 136 |
| ELABORACION DE ANEXO 3 (lo diligencia el Jefe de enfermería) | 138 |
| ELABORACION DE ANEXO 9 (lo diligencia el Jefe de enfermería) | 140 |
| FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES | 140 |
| AUXILIAR DE FACTURACIÓN DE URGENCIAS..... | 154 |
| MEDICO | 155 |
| INSTRUCTIVO PAGARÉS..... | 156 |
| INSTRUCTIVO SEGUIMIENTO A PAGARÉS | 157 |



| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 5 de 159 |

MARCO NORMATIVO

Ley 100 de 1993 por la cual se establece el Sistema General de Seguridad en Salud.

Decreto 1938 de 1994 Eventos catastróficos y atentados terroristas.

Resolución 5261 - 1994 por la cual se adoptan el manual de procedimientos e intervenciones en salud.

Decreto 1642 de 1995 Art 8 Afiliación fuera de término, responsabilidad del empleador.

Ley 223 del 20 de diciembre de 1995 Por la cual se expiden normas, sobre racionalización tributaria y otras disposiciones.

Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996.

Resolución 3878 del 28 de junio de 1996 DIAN.

Resolución 5709 del 20 de septiembre de 1996 DIAN.

Decreto 723 de 14 de marzo de 1997 Minsalud Relación entre IPS – EPS.

Ley 387 de 1997 Atención humanitaria en emergencias a desplazados.

Decreto 1804 Responsabilidades por afiliación y carnétización fraudulenta.

Decreto 1406 de 1999 Afiliación de beneficiarios.

Clasificación internacional de enfermedades 9 revisión modificada.

Resolución 3374 de 2000. Reglamenta la presentación de información de prestadores a administradores de planes de beneficio

Acuerdo 260 de 2004. por el cual se define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Ley 1122 de 2.007 Se realizan algunas modificaciones en el SGSSS



Certificado No. SC-8888-1



DOCUMENTO CONTROLADO

| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 6 de 159 |

Decreto 4747 de 2.007. Regulación de algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud.

Decreto 3990 de. 2007. Reglamenta atención de víctimas de accidente de tránsito y eventos catastróficos

Resolución 3047 de 2008 Se definen los formatos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago.

Resolución 1915 de 2008. Adoptan los formularios para reclamar indemnizaciones derivadas de accidentes de tránsito y eventos catastróficos.

Resolución 3251 de 2008, modifica Resolución 1915-2008

Resolución 416 de 2009.

Acuerdo 029 de 2011. Plan obligatorio de salud unificado

Ley 1438 de 2011. Reforma al SGSSS.

Resolución 4331 de 2012. Modifica parcialmente la Resolución 3047-2008

Ley 1607 -2012 Normas tributarias

Decreto 1071-2012. Regulación de precios de medicamentos

Decreto 16873 de 2013 Portabilidad nacional en SGSSS

Circular 010 de 2013. Instrucciones respecto a la prestación de servicios de salud de niños y niñas.

Ley 527 de 1999 Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, el comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las Entidades Certificación.

Resolución 4331 de 2012. Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008



Certificado No. SC-5858-1

Referencias o bibliografía



DOCUMENTO CONTROLADO

| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 7 de 159 |

Manual de Facturación CNT


VIGILADO Supersalud
 Línea de Atención al Usuario: 0100000000 - Bogotá, D.C.
 Línea Gratuita Nacional : 01 800 000 10303



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 8 de 159 |

INTRODUCCIÓN

El presente Manual tiene como propósito contar con una guía clara y específica que garantice la óptima operación y desarrollo de las diferentes actividades del Subproceso de facturación en el Hospital Roberto Quintero Villa E.S.E del Municipio de Montenegro Quindío. Por tal motivo, el Manual además de constituir un instrumento de referencia fundamental para el desempeño de rutinas de trabajo, servirá de directriz para la capacitación, inducción y evaluación del personal.

El Hospital Roberto Quintero Villa, se ha propuesto consolidarse en el Sector Salud Regional, como una de las Empresas Líderes en Calidad, donde el mejoramiento continuo y la excelente atención a sus usuarios, son la base que soporta su Misión Institucional.

Se presenta el Manual de Facturación, con el ánimo de unificar criterios para el manejo de facturación por venta de servicios en las diferentes áreas de la ESE, el cual brinda ayudas administrativas y operativas enfocadas a la facturación por paciente dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se enuncian los objetivos principales y se menciona en forma genérica las etapas del Subproceso de facturación resumiéndolas en sus pasos fundamentales: admisión del usuario, recolección de documentos, clasificación y digitación, liquidación y elaboración de factura.

Este importante documento, permite no solo el cumplimiento de requisitos, sino la mejora continua del Subproceso de facturación, donde el enfoque hacia el usuario, obliga a trazar retos como el de mejorar cada día la atención y propender por superar sus expectativas, por lo que se espera la participación y compromiso de todos y cada uno de los integrantes de la Institución en el logro de lo planteado y en la oferta de servicios cálidos, oportunos y transparentes.



| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 9 de 159 |

OBJETIVO

Objetivo general del proceso de facturación:

Facturar las actividades y procedimientos realizados a cada paciente en la IPS, tomando en cuenta los suministros y medicamentos utilizados en cada uno de los servicios. Informar los ingresos con los cuales se financiará la Institución y enviar la información necesaria para las diferentes áreas de la misma, así mismo, la cuenta de cobro a las Entidades Responsable de Pago (Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y Contributivo, Compañías Aseguradoras, Secretarías de Salud, entre otras), colaborando de esta forma a la Supervivencia, Crecimiento y Rentabilidad de la IPS.

Objetivos específicos de la facturación:

- Facturar correctamente todos los servicios de consulta externa, odontología, vacunación, urgencias y hospitalización que se demanden en la ESE, brindando un servicio con calidad, oportuno y eficaz.
- Generar una factura por los servicios en salud prestados al paciente.
- Suministrar información estadística y contable como documentos de análisis y soporte del área financiera y administrativa.
- Suministrar información y herramientas para el proceso de cobro de los servicios prestados.
- Obtener detalle de los ingresos de tal manera que permita analizar la rentabilidad por cada uno de los servicios prestados para la adecuada toma de decisiones.
- Garantizar a todos los usuarios una información ágil y veraz sobre su estado de cuenta.



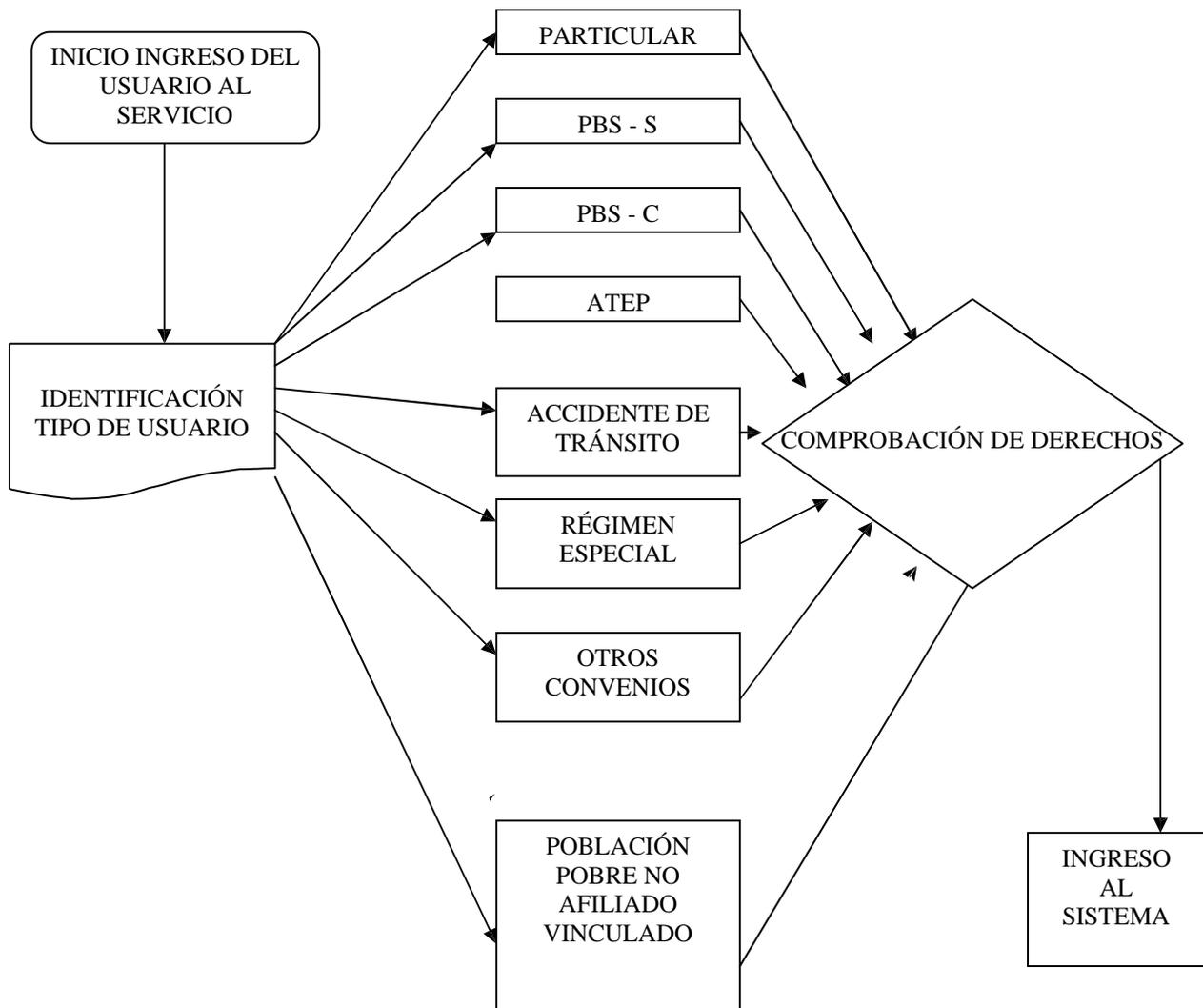
| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 10 de 159 |

FUNCIONES DEL ÁREA DE FACTURACIÓN

1. Desarrollar las actividades a cargo, conforme a lo definido en el manual del Subprocesos de Facturación y procedimientos de la E.S.E.
2. Apoyar al Jefe inmediato en la evaluación e implementación de procedimientos que afecten el cumplimiento de los objetivos, con el fin de ajustar y garantizar el flujo exitoso del mismo.
3. Participar de las diferentes reuniones, actividades y capacitaciones programas por la Gerencia E.S.E o el jefe inmediato.
4. Cumplir con las políticas y directrices encomendadas por la Gerencia de la E.S.E.
5. Apoyar y ejecutar los requerimientos del Sistema de Gestión de Calidad, con el fin de contribuir al mejoramiento continuo de la E.S.E.
6. Dar uso racional y eficiente a los activos fijos y devolutivos asignados para fines exclusivamente laborales, que se encuentran bajo responsabilidad.
7. Velar por el cumplimiento de las directrices que, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, se establezcan la E.S.E.
8. Reportar condiciones inseguras observadas en las áreas de trabajo y los eventos adversos, incidentes y accidentes de trabajo inmediatamente después de su ocurrencia. Utilizar los implementos de protección personal.
9. Contribuir a mejorar las condiciones ambientales, haciendo uso racional del agua, energía, papelería e insumos, evitando la contaminación y las sobras de alimentos.
10. Clasificar los residuos desde la fuente “sitio de generación”
11. Realizar la gestión documental del Subproceso (almacenamiento, clasificación, seguridad custodia)



Gráfica No. 1 Subproceso de admisión



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 12 de 159 |

IDENTIFICACIÓN DEL TIPO DE USUARIO Y ADMISIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

El usuario ingresa a la Institución y recibe una valoración inicial por el médico general quien determina si se trata o no de una urgencia.

Si la atención corresponde a una urgencia indague:

- A. Identidad del usuario.
- B. identificación del tipo de usuario: de acuerdo a su vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, como se ilustra en la gráfica número 1.

1. USUARIO DE ACCIDENTE DE TRANSITO:

- A. A este grupo, pertenecen los usuarios víctimas de accidentes de tránsito, tanto en condición de peatón, pasajero o conductor.

Identificación: Solicite documento de identificación del usuario

- B. Comprobación de derechos:

- Solicite documento de identidad, licencia de conducción, póliza SOAT y tarjeta de propiedad del vehículo.
- Si el usuario suministra los documentos solicitados clasifíquelo como accidente de tránsito, si no es así continúe el proceso como ADRES ECAT
- Si la víctima es peatón pregunte si el vehículo causante del accidente está identificado o no. Si no está identificado (CARRO FANTASMA) ingréselo al sistema como Accidente de Tránsito, pero este debe ser facturado al convenio de ADRES ECAT.
- Si la víctima es pasajero o conductor, preguntar si el accidente involucra más vehículos, si es así recuerde que se deben solicitar los documentos respectivos y estos deben corresponder al vehículo involucrado en el accidente de tránsito.



Certificado No. SC-5858-1



DOCUMENTO CONTROLADO

| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 13 de 159 |

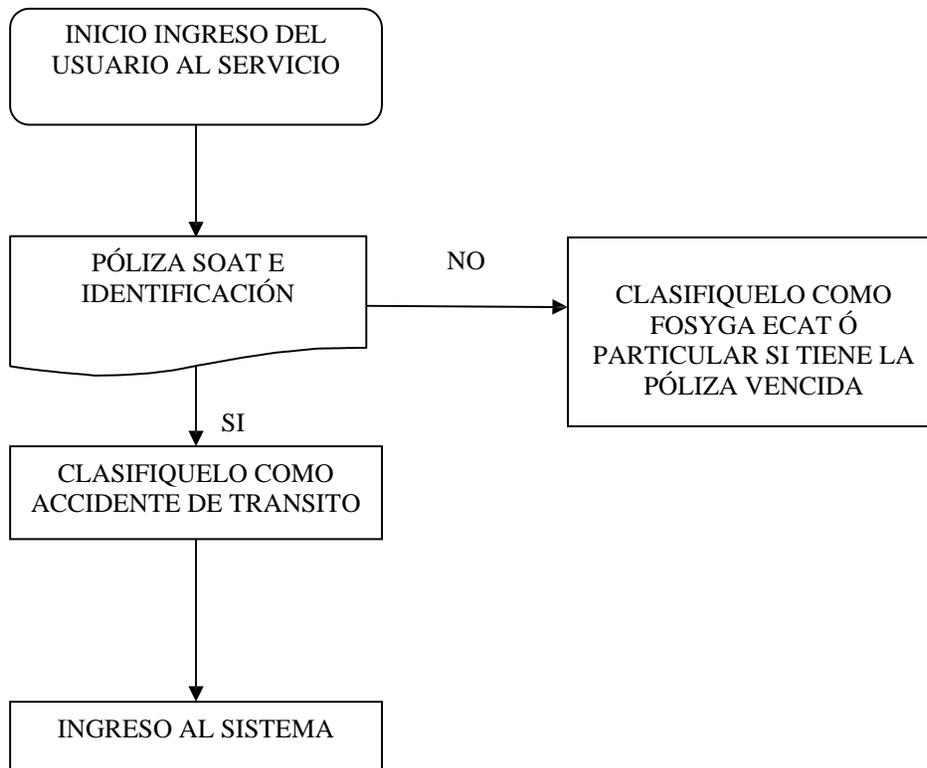
- Si el usuario no tiene documentos o no se puede identificar por su estado de conciencia u otra causa identifíquelo como NN asignándole el número consecutivo correspondiente y manéjelo como ADRES ECAT.
- Explique al usuario o acompañante los derechos que se tienen, al ser atendido por la póliza SOAT.
- Ingrese el usuario al sistema

USUARIO ADRES ECAT:

A este grupo, pertenecen los usuarios víctimas de accidentes de tránsito en el cual el vehículo es considerado carro fantasma.



Gráfica No. 2 Proceso de identificación y comprobación de derechos del usuario de accidente de tránsito que consulta al servicio de urgencias



| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 15 de 159 |

2. USUARIO PARTICULAR:

En este grupo se deben ubicar las siguientes personas:

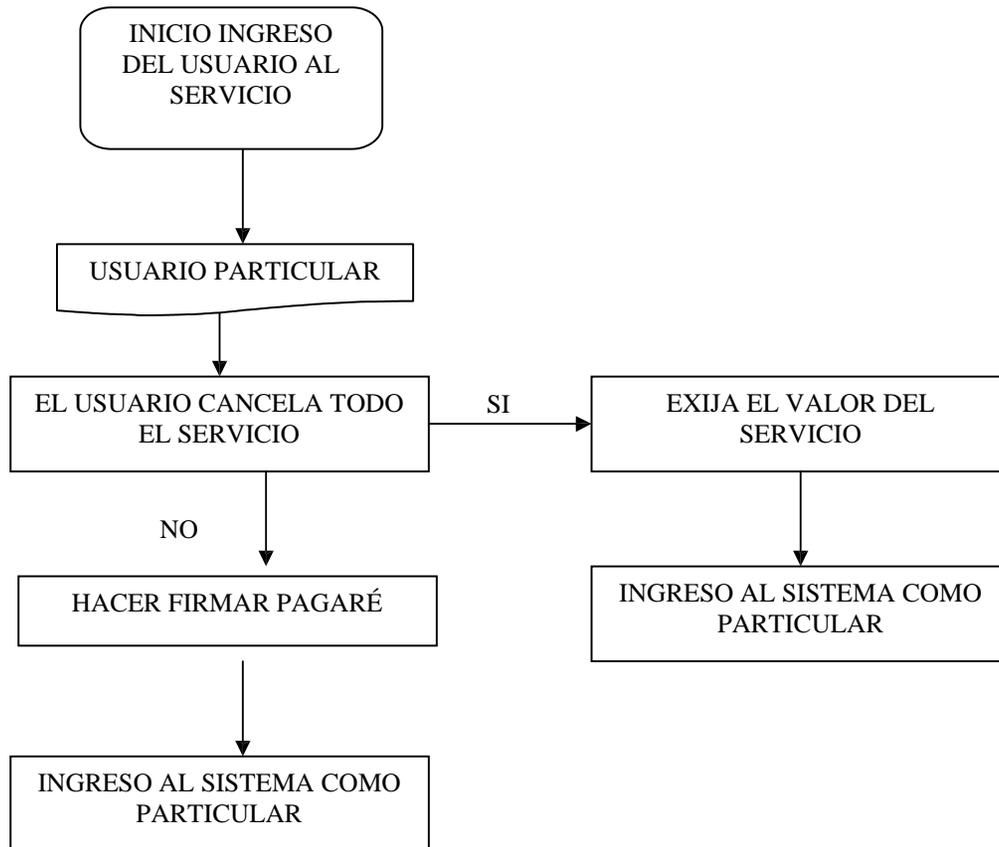
- Quienes manifiesten su intención de asumir el costo total de la atención, a las tarifas determinadas por el Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro.
- Quienes sufran un accidente laboral y no tengan afiliación a una ARL.
- Aquellos que no tienen afiliación a ningún régimen de seguridad social y tienen un puntaje mayor a 51.57 en el Sisben.

El facturador debe explicar al usuario claramente los servicios que se ofrecen en la Institución y el valor que debe pagar por los servicios según lo establecido por el Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro y de acuerdo a la necesidad del usuario.

En caso de que el usuario no disponga del dinero para el pago de los servicios al finalizar la atención, se suscribirá un pagaré el cual debe estar debidamente firmado por el usuario o un testigo en caso de negarse a firmar y se le brindarán alternativas de pago. (Ver Procedimiento INSTRUCTIVO PAGARÉS e INSTRUCTIVO SEGUIMIENTO A PAGARÉS)



Grafica No. 3 Proceso de identificación del usuario particular que consulta al servicio de urgencias



| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 17 de 159 |

3. USUARIO DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD SUBSIDIADO PBS-S:

A este régimen, pertenecen todos los usuarios a los cuales se les aplicó la encuesta del SISBEN, siendo clasificados como niveles 1,2 y están afiliados a una Entidad Promotora de Salud del Régimen subsidiado EPS-S.

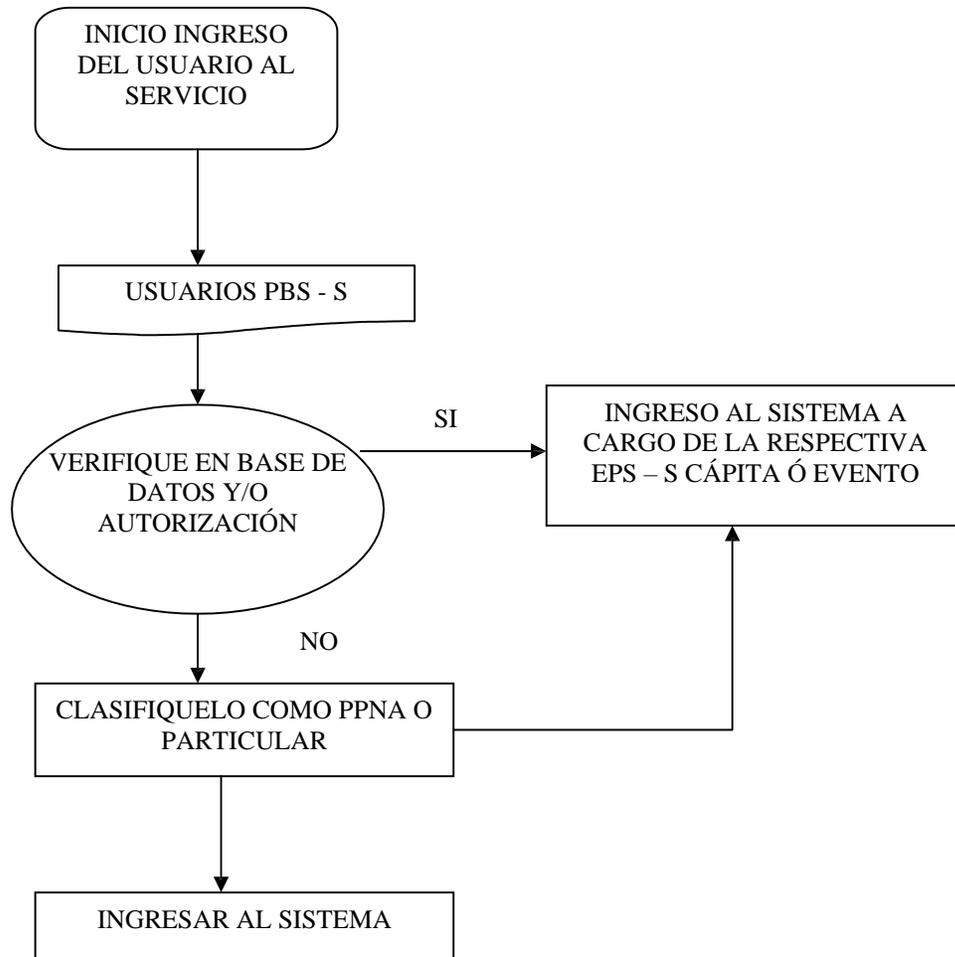
IDENTIFICACION: Solicite el documento de identidad, en caso en el que usuario no aparezca en la BDUA, solicite si tiene formulario de afiliación de una EPS-S que lo acredita como afiliado.

COMPROBACION DE DERECHOS: Verifique su afiliación en la BDUA, y páginas disponibles, y proceda a verificar si se encuentra activo en la base de datos de la EPS-S, si presenta formulario de afiliación revisar si tiene vigencia de un mes y de ser necesario la autorización por teléfono para la atención. Si no está activo en la base de datos o no se autoriza telefónicamente continúe el proceso de identificación como Población Pobre no afiliada (PPNA), si cumple con los requisitos. Si está activo ingréselo al sistema como PBS-S a cargo de la respectiva EPS-S.

Nota: El usuario del PBS-S de otro municipio, se debe ingresar como EVENTO y no CÁPITA.



Grafica No. 4 Proceso de identificación del usuario PBS-S que consulta al servicio de urgencias



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 19 de 159 |

4. USUARIO DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO PBS-C:

El régimen contributivo es un conjunto de normas que rigen la vinculación a los individuos al SGSSS, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo, financiado directamente por el afiliado o el empleador.

IDENTIFICACION:

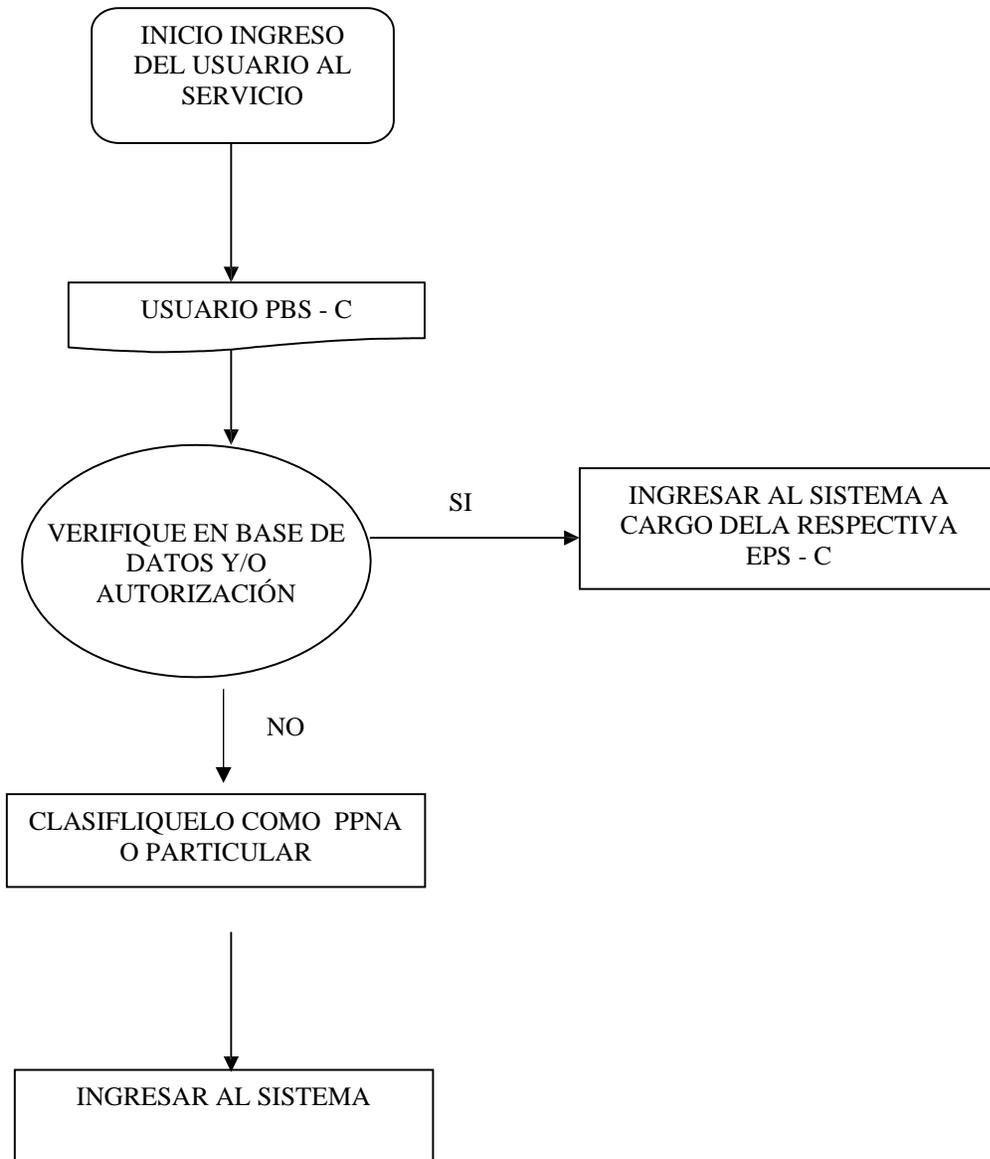
- Indague si el usuario que solicita el servicio está afiliado a alguna Empresa Promotora de Salud del Régimen Contributivo (como cotizante ó beneficiario).
- Solicite documento de identidad.

COMPROBACION DE DERECHOS: Con el usuario clasificado como régimen contributivo PBS-C verifique que el usuario esté activo en base de datos, BDUa y/ o solicite la autorización en la línea telefónica respectiva.

Explique los derechos e ingrese como usuario del régimen contributivo, este procedimiento aplica para el área de urgencias. Para el área de consulta externa debe tener en cuenta si el Hospital tiene acuerdo de voluntades con EPS del Régimen contributivo.



Grafica No. 5 Proceso de identificación del usuario PBS-C que consulta al servicio de urgencias



| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 21 de 159 |

5. USUARIO DE UN ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL (ATEP):

ACCIDENTE DE TRABAJO: Es todo suceso repentino que sobrevenga por causa u ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Así mismo, es el que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo.

ENFERMEDAD PROFESIONAL: Es todo estado patológico temporal o permanente que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinado como enfermedad profesional por el Gobierno Nacional.

IDENTIFICACION:

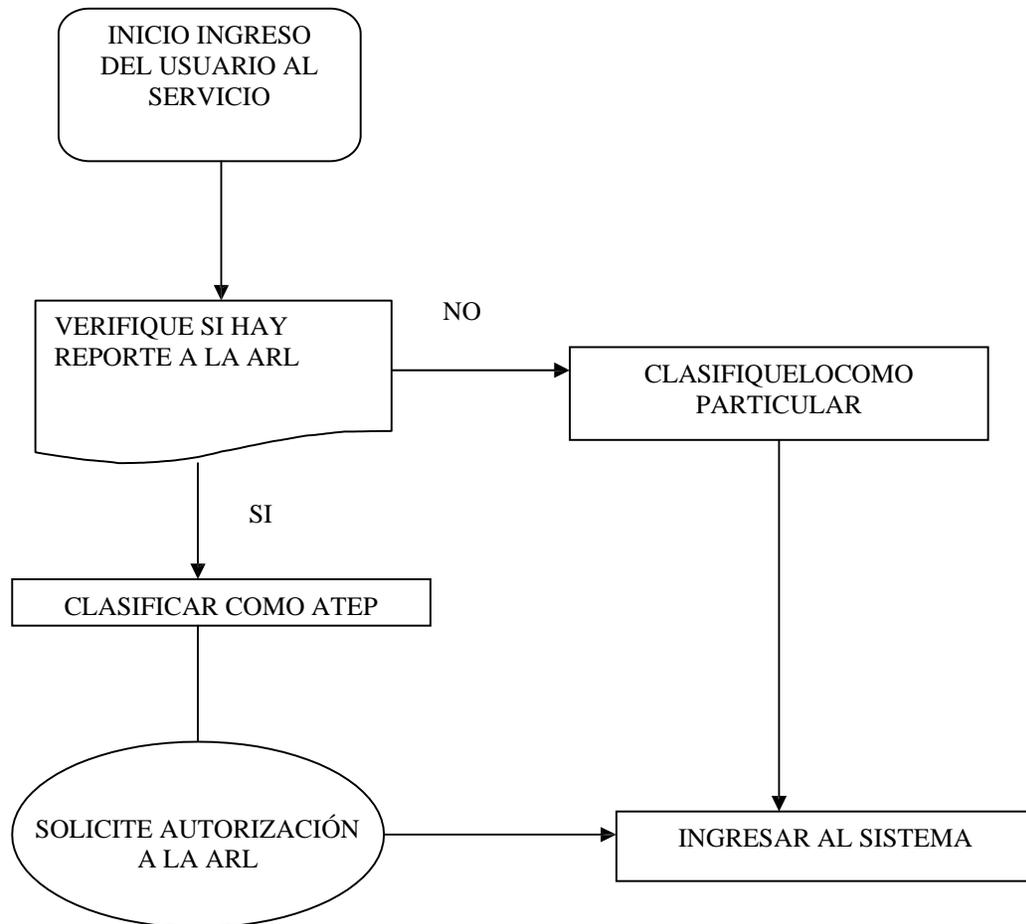
- Solicite al usuario el documento de identificación e indague si está afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y sobre la notificación del empleador respecto al accidente de trabajo.
- Si no está afiliado a una ARL, clasifíquelo como particular.

COMPROBACION DE DERECHOS: Con el usuario clasificado como accidente de trabajo solicite la autorización a la línea telefónica que tenga disponible la ARL.

- Si cumple con estos requisitos admítalo como usuario de ATEP
- Si no cumple clasifíquelo como particular
- Ingresar el usuario al sistema



Gráfica No. 6 Proceso de identificación del usuario de ATEP que consulta al servicio de urgencias



| | | |
|--|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 23 de 159 |

6. USUARIO DEL RÉGIMEN ESPECIAL (POLICIA, SANIDAD MILITAR, COSMITET, ECOPETROL):

Al interior de este grupo se encuentran todos los usuarios que no pertenecen al SGSSS a través de una EPS-C, pero que tienen cobertura a través del régimen especial contemplado en la ley.

IDENTIFICACION:

- Solicite el documento de identidad, y el carné que lo acredita como usuario del régimen especial.
- Si no tiene carné clasifíquelo como particular ó PPNA.

COMPROBACION DE DERECHOS: verifique el derecho del usuario en la base de datos, páginas web o de la forma que lo determine el convenio con el Hospital Roberto Quintero Villa ESE.

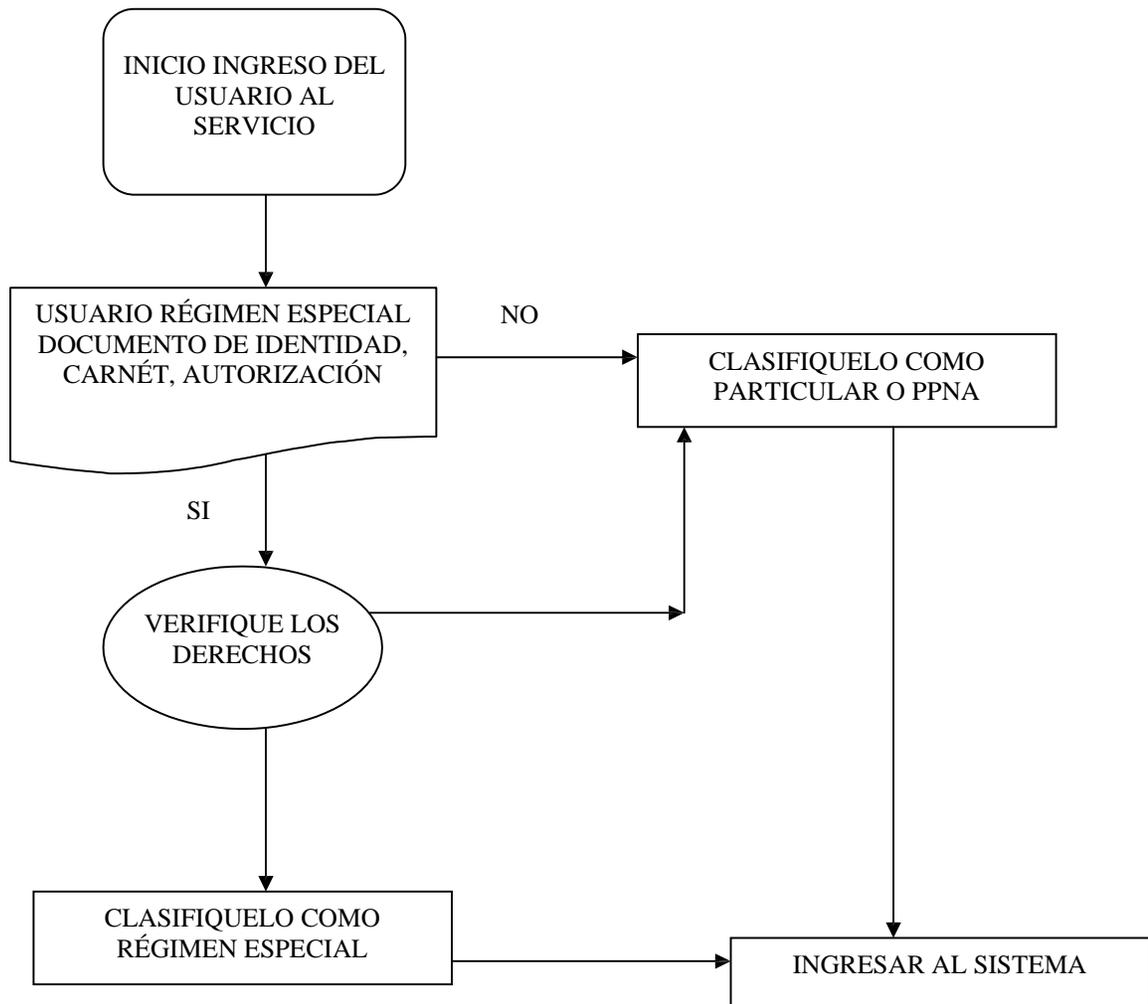
Para el caso de los usuarios del Magisterio se busca en la siguiente dirección http://www.cosmitet.net/site_cosmitet/

Para el caso de los usuarios de la Policía ó Sanidad Militar deben traer el carnet que los acredite beneficiarios o miembros de la Institución.

Ingresar el usuario al sistema



Gráfica No. 7 Proceso de identificación del usuario del régimen especial que consulta al servicio de urgencias



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 25 de 159 |

7. USUARIO POBLACION ESPECIAL - POBLACION POBRE NO AFILIADA (PPNA):

La población pobre no asegurada (PPNA), corresponde a la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN que se encuentra en los puntos de corte adoptados en la Resolución 3778 del 2011 y a las poblaciones especiales registradas en los listados censales, que no se encuentran afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado y que tampoco están cubiertas por los regímenes especiales y de excepción.

Son: Indígenas, miembros de comunidades afro, habitante de calle, personas que certifiquen su condición de víctima)

IDENTIFICACION: Verifique si el usuario porte carné o trae carta que lo acredite como población especial, si es veraz la información, clasifíquelo como población pobre no afiliado, si no clasifíquelo como particular.

Verifique en la BDUA si el usuario ya está afiliado a alguna EPS, y verificar el puntaje del usuario en la página <https://www.sisben.gov.co/atencion-al-ciudadano/paginas/consulta-del-puntaje.aspx>

COMPROBACION DE DERECHOS: Confronte el documento de identidad con el carnet, carta, BUSCADOR o bases del Hospital Roberto Quintero Villa.

Realice la búsqueda en base de datos del Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro (BUSCADOR), si el usuario se encuentra en la base de datos del SISBEN y tiene un puntaje menor a 51.57 ingréselo al sistema con cargo a la Secretaría de Salud Departamental del Quindío, en el caso cuando el usuario tiene sisben 1 ó 2 de otro Departamento se carga al respectivo departamento al que pertenece el usuario.

Al usuario se le hace firmar el Anexo N° 1 de la Resolución 1268 de 2017, y se direcciona a la Subsecretaría de Salud Municipal para que lo afilien a una EPS S

Ingresar el usuario al sistema



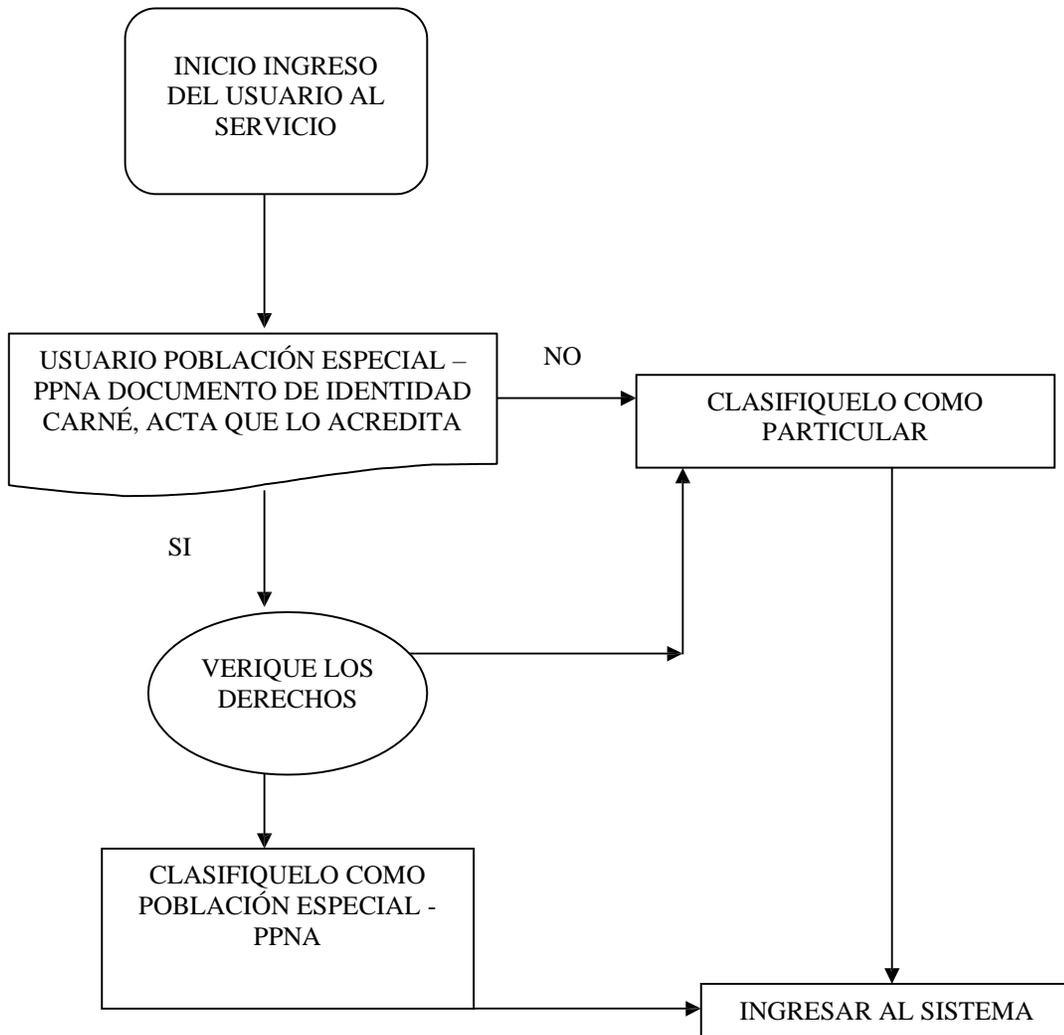
Certificado No. SC-8888-1



DOCUMENTO CONTROLADO



Gráfica No. 8 Proceso de identificación del usuario de una población especial y población pobre no afiliada que consulta al servicio de urgencias



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 27 de 1 |

8. USUARIO VINCULADO:

A este grupo de usuarios pertenecen todas aquellas personas que no están afiliadas a ningún Régimen de Seguridad Social en Salud, y que no están clasificadas en los niveles 1 y 2 del SISBEN, son residentes habituales en el área de influencia del municipio de Montenegro (nacionales y extranjeros)

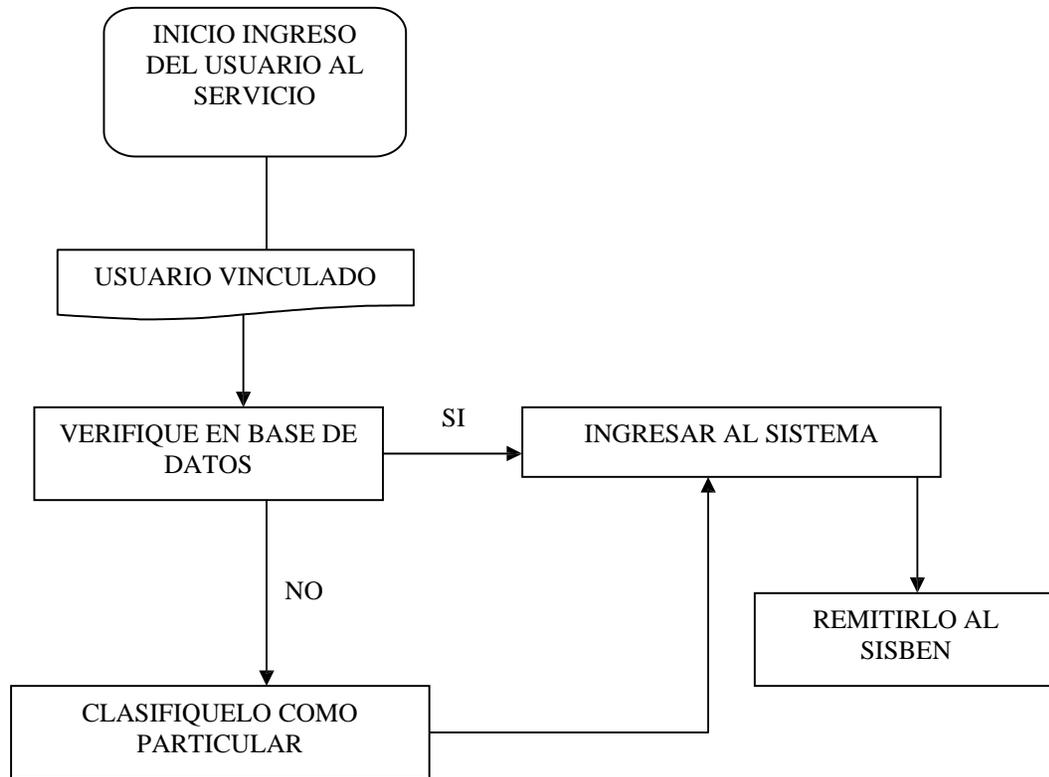
Identificación: Solicite documento de identidad.

COMPROBACION DE DERECHOS:

- Verifique la afiliación del usuario en la BDUA
- Verifique la afiliación del usuario en el DNP
- Si el usuario no se encuentra en dicha base de datos ingresarlo al sistema como VINCULADO (solo en caso de urgencia vital) y se ingresa al sistema con cargo a la Secretaria de Salud Departamental del Quindío. Al usuario se le hace firmar el formato Compromiso de encuesta, donde él se compromete a ir a la oficina del SISBEN para que se le aplique la ficha de clasificación socioeconómica y de acuerdo al puntaje obtenido, dirigirse a la Subsecretaría de Salud Municipal para su inclusión como beneficiario del régimen subsidiado.



Gráfica No. 9 Proceso de identificación del usuario vinculado que consulta al servicio de urgencias



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 29 de 1 |

8. USUARIO DE OTROS CONVENIOS INSTITUCIONALES

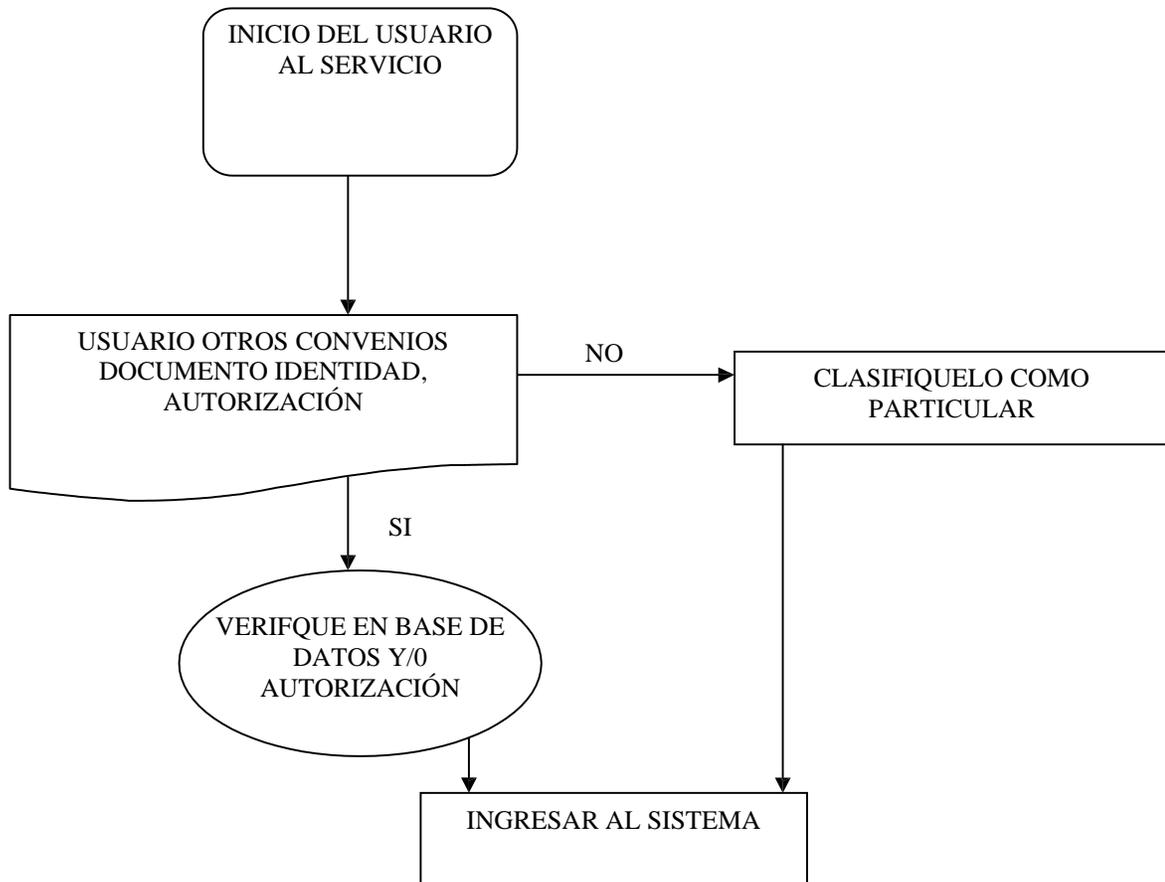
A este grupo pertenecen los usuarios de los contratos que tenga el Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro, en los cuales se beneficia a determinado grupo poblacional independiente de su pertenencia al SGSSS tales como las pólizas escolares, Parque del Café, PANACA, Hotel Campestre las Bailarinas etc.

IDENTIFICACION: Verifique los derechos del usuario contra listados, o en el sistema, o como lo determine el respectivo convenio.





Gráfica No. 10 Proceso de identificación del usuario o beneficiario de otros convenios consulta al servicio de urgencias



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 31 de 1 |

INGRESO AL SISTEMA DEL USUARIO QUE CONSULTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Después de haber realizado el proceso de identificación del tipo de usuario y el de comprobación de derechos proceda a registrar los datos básicos, datos complementarios **y datos del responsable** del usuario en el sistema CNT, información básica que todo usuario debe tener en el sistema antes de procederse a realizar la atención.

Pasos para registrar los datos básicos, datos complementarios y datos del responsable del usuario

COMO CREAR UN USUARIO

Ruta: Menú Movimientos – opción pacientes - Esta ventana permite **CREAR** un usuario

1. Seleccione el Tipo de documento del afiliado

- CC Cédula de ciudadanía
- TI Tarjeta de identidad
- RC Registro Civil
- CE Cédula Extranjera
- AS Adulto sin identificación
- MS Menor sin identificación
- CD Carné diplomático
- NV Certificado de nacido vivo
- SC Salvoconducto
- PR Pasaporte de la ONU

2. A continuación digite el número del documento

3. Ahora ingrese el nombre del usuario en el orden: primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre. El primer apellido y nombre son obligatorios.

Luego de los datos de identificación encontramos tres pestañas:

DATOS BÁSICOS:



Certificado No. SC-8888-1



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 32 de 1 |

1. Digite la Fecha de nacimiento del usuario en el formato dd/mm/aaa para que el sistema calcule la edad.
2. Luego marque el sexo del afiliado.
3. Del correspondiente menú desplegable seleccione el tipo de afiliación del usuario: E.P.S./A.R.S, Medicina Prepagada, Aseguradora y/o Caja de Compensación Familiar a las que pertenece el usuario. Para cada una de las entidades anteriores seleccione el régimen de afiliación.

Es decir que si al usuario, que usted desea crear lo atiende por una EPS, debe seleccionar la Entidad del cajón EPS/ARL, frente a ella su correspondiente tipo de afiliación.

DATOS COMPLEMENTARIOS:

1. Seleccione el departamento, ciudad y zona de residencia del usuario. Estos campos son obligatorios.
2. Ingrese la dirección y el teléfono del usuario. Estos campos son obligatorios.
3. Digite el E-mail del usuario.
4. Seleccione la ocupación del usuario
5. Marque el estado civil del usuario.
6. Si los datos son correctos haga Click en el icono guardar

DATOS DEL RESPONSABLE DEL USUARIO

1. Seleccione el Tipo de documento del responsable del usuario

CC Cédula de ciudadanía
TI Tarjeta de identidad
RC Registro Civil
CE Cédula Extranjera
AS Adulto sin identificación



Certificado No. SC-8888-1



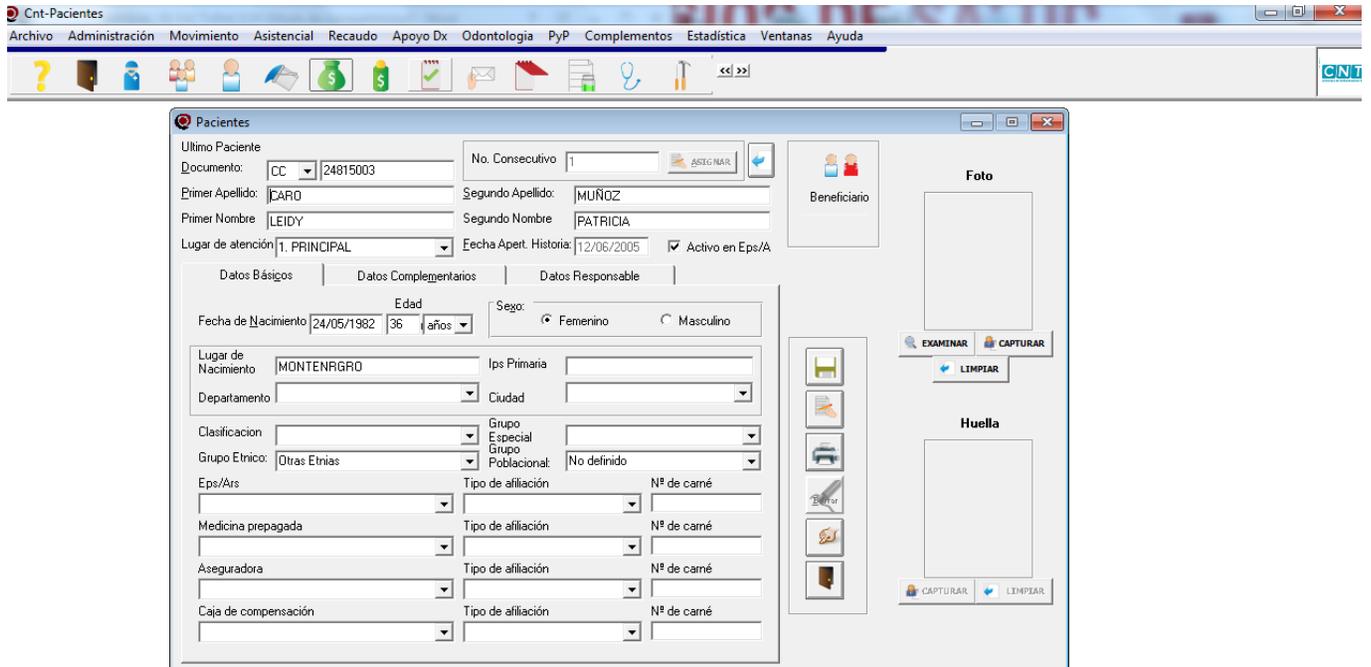
MS Menor sin identificación
 CD Carné diplomático
 NV Certificado de nacido vivo
 SC Salvoconducto
 PR Pasaporte de la ONU

2. A continuación, digite el número del documento.
3. Ahora ingrese el nombre del responsable del usuario en el orden: primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre. El primer apellido y nombre son obligatorios.
4. Ingrese la dirección y el teléfono del responsable usuario. Estos campos son obligatorios.
5. Seleccione el parentesco que tiene con el usuario

Si los datos son correctos haga click en el icono guardar

ACLARACIÓN:

- Cuando el usuario es particular, seleccione la administradora atención a particulares, que está creada en el sistema.
- Todos los datos consignados deben ser veraces, pues serán enviados en medio magnético como soporte de la factura de cobro y permitirán tener información real sobre el estado y las operaciones de la IPS.
- Si al crear el usuario, registró mal algunos de los datos, puede cambiarlos fácilmente, de acuerdo con lo descrito en la modificación de los datos de un usuario, incluido en el presente manual. Página 34



The screenshot shows the 'Pacientes' window in a software application. The interface includes a menu bar (Archivo, Administración, Movimiento, Asistencia, Recaudos, Apoyo Dx, Odontología, PyP, Complementos, Estadística, Ventanas, Ayuda) and a toolbar with various icons. The main form is divided into several sections:

- Ultimo Paciente:** Documento: CC 24815003, No. Consecutivo: 1, with an 'ASIGNAR' button.
- Primer Apellido:** CARO, **Segundo Apellido:** MUÑOZ
- Primer Nombre:** LEIDY, **Segundo Nombre:** PATRICIA
- Lugar de atención:** 1. PRINCIPAL, **Fecha Apert. Historia:** 12/06/2005, Activo en Eps/A
- Datos Básicos:** Fecha de Nacimiento: 24/05/1982, Edad: 36 años, Sexo: Femenino Masculino
- Datos Complementarios:** Lugar de Nacimiento: MONTENEGRO, Departamento: [dropdown], Ciudad: [dropdown], Ips Primaria: [dropdown]
- Datos Responsable:** Clasificación: [dropdown], Grupo Especial: [dropdown], Grupo Etnico: Otras Etnias, Poblacional: No definido
- Insurance/Plan Information:** Eps/Ars, Medicina prepagada, Aseguradora, Caja de compensación, each with a 'Tipo de afiliación' dropdown and 'Nº de carné' field.
- Beneficiario:** Section with a 'Foto' field and 'EXAMINAR', 'CAPTURAR', 'LIMPIAR' buttons.
- Huella:** Section with a 'Huella' field and 'CAPTURAR', 'LIMPIAR' buttons.

CÓMO CONSULTAR LOS DATOS DE UN USUARIO

Ruta: Menú Movimientos – opción Pacientes

Cuando requiera consultar algún dato del usuario tan solo debe:

1. Digitar el número correspondiente de identificación, y presiona ENTER, a continuación, deben aparecer diligenciados los demás datos del usuario. Si los datos no aparecen es posible que:
 - a. Los haya registrado incorrectamente, por favor verifique que el tipo y número de documento correspondan al usuario.
 - b. El usuario no se encuentre registrado en el sistema. Debe crearlo. Ver Como crear un usuario. Página xxxx



Certificado No. SC-8888-1



DOCUMENTO CONTROLADO

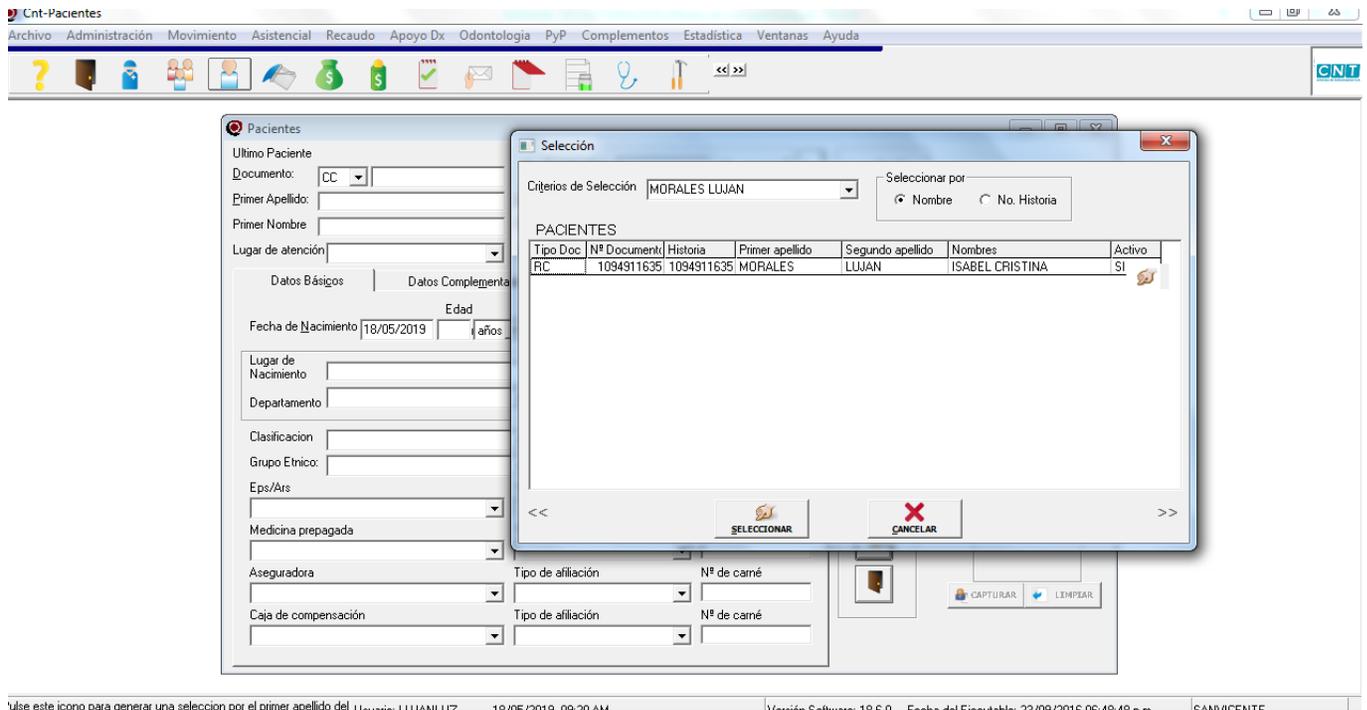


Quando no recuerde los datos anteriores (tipo y número de documento): haga click en el Icono **SELECCIÓN**:



En la ventana que se abre a continuación:

1. Marque si va a realizar la búsqueda por Primer Apellido, Segundo, Apellido o Nombre, marcando en el botón correspondiente,
2. Luego digite las iniciales del Criterio de Selección, y ENTER.
3. A continuación, se despliega una lista con todos los registros que coinciden con los parámetros especificados, busque el registro requerido, márkelo y luego haga click en el botón Seleccionar.



Use este icono para generar una selección por el primer apellido del paciente LUJAN LUJAN 10/05/2019 09:30 AM Fecha del Empleado: 22/09/2019 09:40:40 CAMBIENTE

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 36 de 1 |

COMO MODIFICAR LOS DATOS DE UN USUARIO

Ruta: Menú Movimientos – opción Pacientes

1. Digitar el número de identificación correspondiente, y ENTER. A continuación, deben aparecer diligenciados los demás datos del usuario. Si los datos no aparecen es posible que:
 - a. Los haya registrado incorrectamente, por favor verifique que el tipo y número de documento correspondan al usuario.
 - b. El usuario no se encuentre registrado en el sistema. Debe crearlo. Ver Como crear un usuario
2. Cuando no recuerde los datos anteriores (tipo y número de documento) haga click en el Icono Selección.

Cuando tenga todos los datos del usuario activos en pantalla, proceda a modificarlos así:

1. **SI REQUIERE MODIFICAR EL TIPO O NÚMERO DE DOCUMENTO:**
 - a. Ubique el cursor en campo tipo o número
 - b. Modifique el dato
 - c. Presione una vez la tecla F3
 - d. Haga click en el icono Guardar
 - e. El sistema le preguntara si desea modificar el registro, Conteste Sí



Certificado No. SC-5555-1

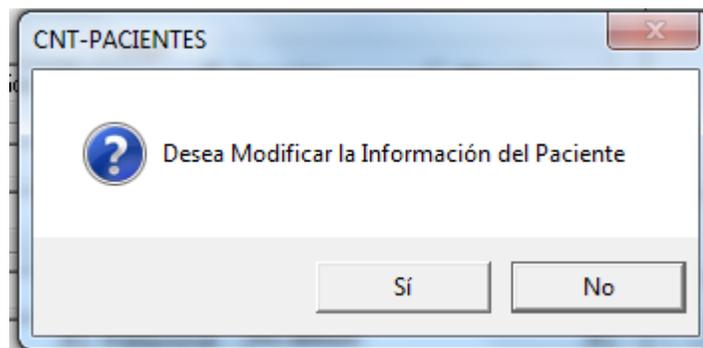


DOCUMENTO CONTROLADO



2. PARA MODIFICAR CUALQUIER DATO DIFERENTE AL TIPO O NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

- a. Digite el número de identificación (aparecerán los datos del usuario).
- b. Cambie los datos incorrectos.
- c. Verifique la información.
- d. Haga click en el icono Guardar.
- e. El sistema le preguntara si desea modificar el registro, Conteste Sí



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 38 de 1 |

MOVIMIENTO POR USUARIO

Ruta: Movimiento -Movimiento por Paciente

Esta opción le permite al usuario auditar y conocer el histórico de sus usuarios dentro de la Institución, a nivel administrativo y asistencial. Se considera para perfiles Administrativos.

En esta ventana puede consultar por usuario los registros, facturas contado, movimientos sin facturar y la estadística de todos los cargos, dentro de un rango de fechas. Antes de marcar alguna (s) de las opciones debe:

Documento del usuario, digite o seleccione el número.

Fecha inicial y final, digite los rangos de fecha en el formato dd/mm/aaaa

1. **FACTURAS DE CONTADO:** Marque la pestaña
 - a. A continuación de click en el icono de examinar
 - b. Se generará una lista con todas las facturas de contado que cumplen con los datos especificados anteriormente.
 - c. Seleccione el número de factura que desea revisar. El detalle del registro se encuentra dividido en 3 pestañas.
 - d. La primera pestaña presenta los servicios, con su número de orden, código y fecha. Si los servicios son de apoyo diagnóstico o elementos (medicamentos y dispositivos médicos) debe hacer uso del icono detalle.
 - e. La segunda pestaña corresponde a valores de los servicios, cantidad, copago y los números de factura contado y/o crédito.
 - f. En la tercera pestaña están los datos asistenciales, su estado completo o incompleto, la especialidad, dependencia, etc.



Certificado No. SC-8888-1



DOCUMENTO CONTROLADO



Movimiento del Paciente

Documento: 24810214 CC Rangos: Fecha Inicial: 01/01/2019 Fecha Final: 18/05/2019

Paciente: GONZALEZ HOLGUIN MARTHA CECILIA

Registros Facturas Contado Facturas Crédito Sin Facturar Estadística

| Número | Fecha | Total Cargos | Descuent... | Recargos | Valor Fact... |
|-----------|-----------|--------------|-------------|----------|---------------|
| ✓ 3824262 | 2019/0... | 12.350.00 | 0 | 0 | 0 |
| 3824183 | 2019/0... | 26.500.00 | 0 | 0 | 0 |
| 3789507 | 2019/0... | 600.00 | 0 | 0 | 0 |
| 3789422 | 2019/0... | 26.500.00 | 0 | 0 | 0 |

1 2 3 Abonos

| Orde... | Administra... | Conve... | Dependencia | Rips | Especialidad | Usuario | Activ |
|---------|---------------|----------|-------------|------|-----------------|---------------|-------|
| 95... | NUEVA E... | CAPIT... | FARMACIA | C | MEDICINA GEN... | HERRERAMAR... | |

Usuario: LUJANLUZ 18/05/2019 09:28 AM

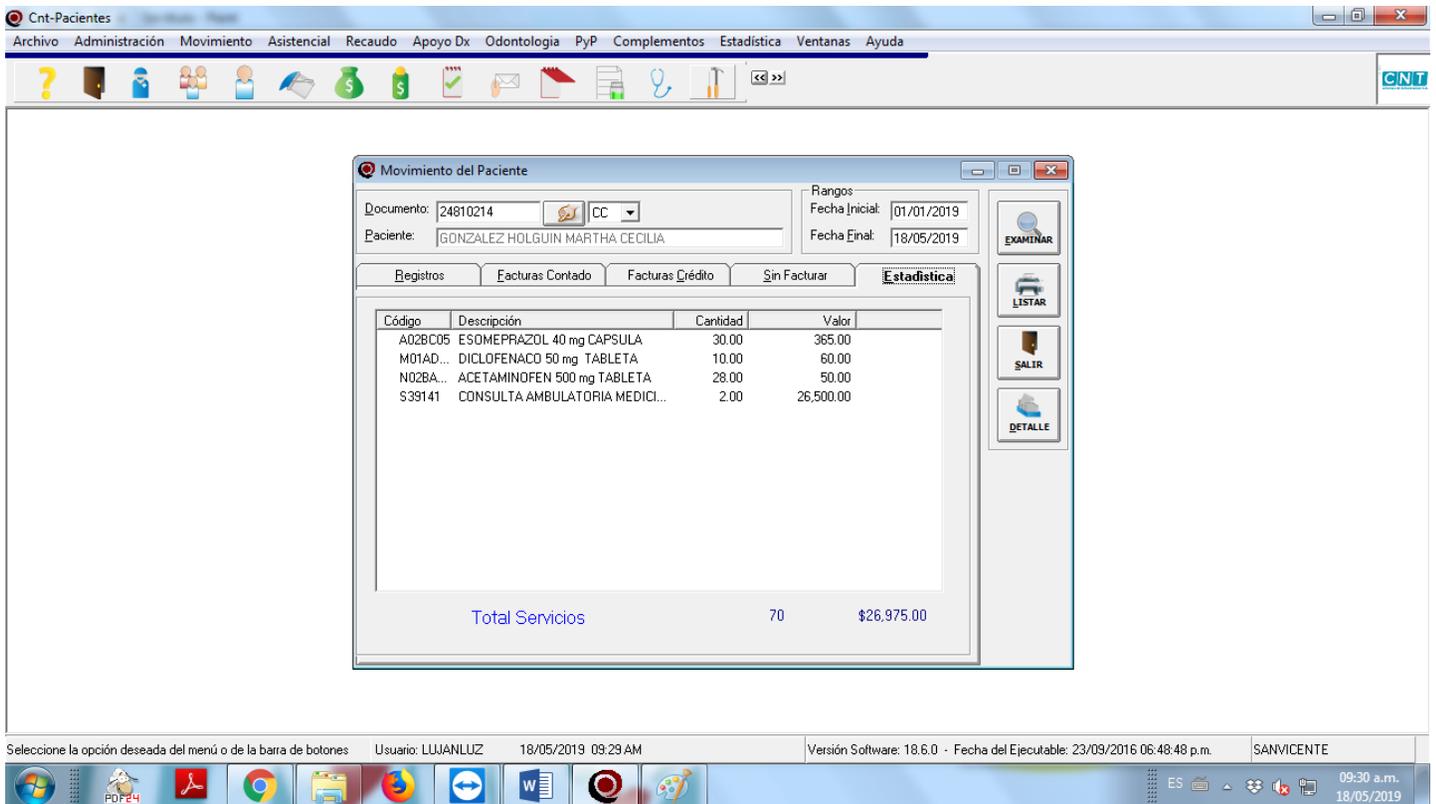
Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48:48 p.m.

SANVICENTE

ESTADISTICA

Marque la pestaña

- g. A continuación de click en el icono de examinar
- h. Se generará una lista con todos los servicios prestados al usuario dentro del rango de fechas establecido.



Movimiento del Paciente

Documento: 24810214 CC Rangos: Fecha Inicial: 01/01/2019 Fecha Final: 18/05/2019

Paciente: GONZALEZ HOLGUIN MARTHA CECILIA

Registros Facturas Contado Facturas Crédito Sin Facturar Estadística

| Código | Descripción | Cantidad | Valor |
|----------|--------------------------------|----------|-----------|
| A02BC05 | ESOMEPRAZOL 40 mg CAPSULA | 30.00 | 365.00 |
| M01AD... | DICLOFENACO 50 mg TABLETA | 10.00 | 60.00 |
| N02BA... | ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA | 28.00 | 50.00 |
| S39141 | CONSULTA AMBULATORIA MEDICL... | 2.00 | 26.500.00 |

Total Servicios 70 \$26.975.00

Seleccione la opción deseada del menú o de la barra de botones Usuario: LUJANLUZ 18/05/2019 09:29 AM Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48:48 p.m. SANVICENTE 09:30 a.m. 18/05/2019

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 41 de 1 |

3. REGISTROS:

Marque la pestaña

- a. A continuación de click en el icono de examinar
- b. Se generará una lista con todos los registros que cumplen con los datos especificados anteriormente.
- c. Seleccione el número de registro que desea revisar. El detalle del registro se encuentra dividido en 4 pestañas.
- d. La primera pestaña presenta los servicios, con su número de orden, código y fecha. Si los servicios son de apoyo diagnóstico o elementos (medicamentos y dispositivos médicos) debe hacer uso del icono detalle
- e. La segunda pestaña corresponde a valores de los servicios, cantidad, copago y los números de factura contado y/o crédito.
- f. En la tercera pestaña están los datos asistenciales, su estado completo o incompleto, la especialidad, dependencia, etc.
- g. La cuarta y última pestaña corresponde a los abonos, identificando el número de recibo de caja, la fecha y el valor.





Movimiento del Paciente

Documento: 24562308 CC

Paciente: RINCON HERRERA MARIA BALVANERA

Rangos
Fecha Inicial: 01/01/2008
Fecha Final: 30/11/2019

Registros Facturas Contado Facturas Crédito Sin Facturar Estadística

| Número | Conve... | F.Ingr... | F.Salida | Tipo | Fac. Paci... | Fac. Adm... | Rips | Estac |
|--------|----------|-----------|----------|-------------|--------------|-------------|----------|-------|
| 9706 | ISSQ | 2010/... | 2010/... | Hospital... | 1478284 | 3499 | Completo | Cerra |
| 9706 | CAPIT... | 2010/... | 2010/... | Hospital... | 1478286 | 3492 | Completo | Cerra |
| 9533 | SUBSI... | 2010/... | 2010/... | Hospital... | 1457985 | 3395 | Completo | Cerra |
| 9533 | CAPIT... | 2010/... | 2010/... | Hospital... | 1457987 | 3409 | Completo | Cerra |
| 9223 | ISSQ | 2010/... | 2010/... | Hospital... | 1416686 | 3388 | Completo | Cerra |
| 9223 | CAPIT... | 2010/... | 2010/... | Hospital... | 1416683 | 3351 | Completo | Cerra |
| 9028 | C&PIT | 2010/... | 2010/... | Hospital... | 1386567 | 3287 | Completo | Cerra |

1 | 2 | 3 | Abonos

| Orde... | Código | Descripción | Fecha |
|---------|--------|---|-----------|
| 33... | 27111H | 27111H-NEBULIZACION REALIZADA EN HOSPITA... | 2010/0... |

EXAMINAR
LISTAR
SALIR
DETALLE



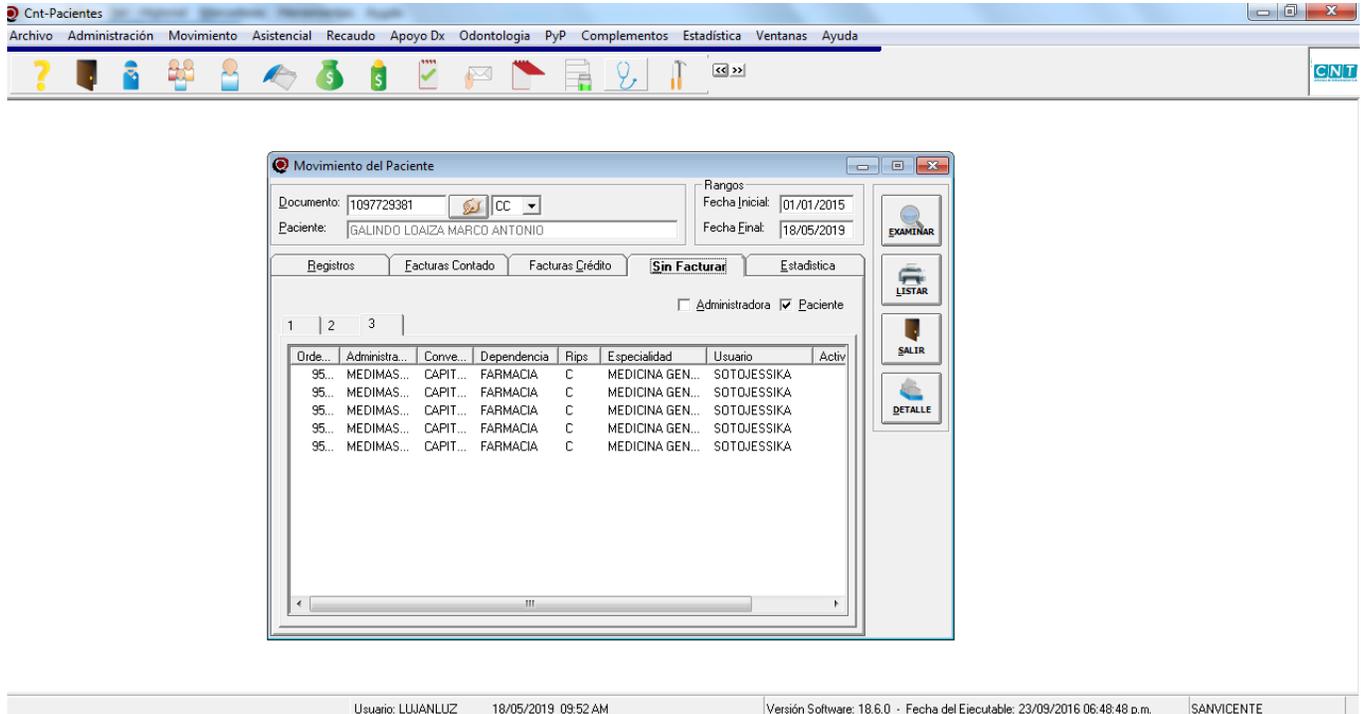
| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 43 de 1 |

4. SIN FACTURAR

Marque la pestaña

- a. Marque la casilla Administradora para consultar los servicios pendientes de factura crédito y/o marque Usuario para consultar los servicios pendientes de factura contado.
- b. A continuación de click en el icono de examinar
- c. Se generará una lista con todos los servicios que cumplen con los datos especificados anteriormente.
- d. El detalle del registro se encuentra dividido en 3 pestañas.
- e. La primera pestaña presenta los servicios, con su número de orden, código y fecha. Si los servicios son de apoyo diagnóstico o elementos (medicamentos y dispositivos médicos) debe hacer uso del icono detalle
- f. La segunda pestaña corresponde a valores de los servicios, cantidad, copago y los números de factura contado y/o crédito.
- g. En la tercera pestaña están los datos asistenciales, su estado completo o incompleto, la especialidad, dependencia, etc.





Movimiento del Paciente

Documento: 1097729381 CC

Paciente: GALINDO LOAIZA MARCO ANTONIO

Rangos:
Fecha Inicial: 01/01/2015
Fecha Final: 18/05/2019

Registros | Facturas Contado | Facturas Crédito | **Sin Facturar** | Estadística

Administradora Paciente

| Orde... | Administra... | Conve... | Dependencia | Rips | Especialidad | Usuario | Activ |
|---------|---------------|----------|-------------|------|-----------------|-------------|-------|
| 95... | MEDIMAS... | CAPIT... | FARMACIA | C | MEDICINA GEN... | SOTQJESSIKA | |
| 95... | MEDIMAS... | CAPIT... | FARMACIA | C | MEDICINA GEN... | SOTQJESSIKA | |
| 95... | MEDIMAS... | CAPIT... | FARMACIA | C | MEDICINA GEN... | SOTQJESSIKA | |
| 95... | MEDIMAS... | CAPIT... | FARMACIA | C | MEDICINA GEN... | SOTQJESSIKA | |
| 95... | MEDIMAS... | CAPIT... | FARMACIA | C | MEDICINA GEN... | SOTQJESSIKA | |

Usuario: LUJANLUZ 18/05/2019 09:52 AM | Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48:48 p.m. | SANVICENTE

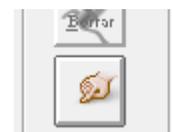
CARGO DE SERVICIOS URGENCIA

Este módulo permite registrar la atención que se la va a prestar al usuario para poder generar la factura de contado.

Ruta: Movimiento -Movimiento cargo de servicios

PARA CARGAR CUALQUIERA DE LOS SERVICIOS DEBE:

Digitar el número de identificación del usuario y el nombre del usuario se llenará automáticamente. En caso contrario haga click en el icono selección. **SELECCIÓN:**



El usuario debe estar creado para poder realizarle el cargo.

1. El campo Tipo de Atención debe ser **URGENCIAS**.
2. A continuación, seleccione la Administradora a la que está afiliado el usuario y el Convenio mediante el cual va a ser atendido.
3. Según el servicio que se va a prestar, haga click en cualquiera de las siguientes pestañas:

- A. Procedimientos y consultas**
- B. Apoyo diagnóstico**
- C. Elementos**
- D. Generar factura al usuario que consulta en el servicio de urgencias**
- E. Generar factura de hospitalización**



Consultas

Documento: 43028297 Nombre Paciente: GONZALEZ RUIZ LUZ EDILMA Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL Sexo: F Edad: 62

Tipo de atención: Urgencias Reg. Act.: Ninguno Cama: Administradora: NUEVA EPS S.A. Convenio: Tipo Afiliación: **SUBSIDIADO SIN COPAGO** Tipo de Afiliado: **COTIZANTE**

No olvide solicitar al paciente: Fecha: 30/11/2019 No. Bono: No. Autorización: Gestante

Paquete: Actividad: **SALIR**

Procedtos y consultas **Apoyo Dx** **Citas** **Elementos**

Especialidad: Profesional: Dependencia: Ordenó: Procedimientos por: Evento Paquete

| Cantidad | Valor \$ | Total \$ |
|-----------|----------|----------|
| 0 | 0 | 0 |
| Copago \$ | 0 | |

GUARDAR

| Nº | Tipo | Fecha | Especialidad | Médico | Cargo | Car | VI Und | Total | Copago | N |
|----|------|-------|--------------|--------|-------|-----|--------|-------|--------|---|
| | | | | | | | | | | |



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 47 de 1 |

A. PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS

En esta pestaña se registran los cargos de los procedimientos y/o consultas que no requieren cita previa.

PARA REGISTRAR LA CONSULTA DE URGENCIAS

- Seleccione la especialidad en la cual se clasifica el procedimiento a cargar: **MEDICINA GENERAL**
- Escoja el profesional que lo va a realizar.
- Del Menú desplegable seleccione la dependencia: **URGENCIAS**
- Del Menú desplegable seleccione el profesional que ordenó la consulta
- Seleccione el servicio de la lista Procedimientos: **CONSULTA DE URGENCIAS**. Si la lista es demasiado extensa puede escribir las letras iniciales para que el sistema vaya haciendo la búsqueda.

Una vez seleccionado el procedimiento CONSULTA DE URGENCIAS, seguido se carga el triage digite la cantidad y ENTER.



El sistema calcula automáticamente el valor total y la cuota moderadora, copagos por tipo de afiliación y los convenios con las Administradoras.

Si los datos están correctos, dé click en el icono guardar.

En la lista que se encuentra en la parte inferior de la ventana se irán mostrando las consultas guardadas.



Certificado No. SC-8888-1



DOCUMENTO CONTROLADO



Consultas

Documento: 1193104032 | Nombre Paciente: HORTA SANCHEZ KARINA | Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL | Sexo: F | Edad: 18

Tipo de atención: Urgencias | Reg. Act.: Ninguno | Cama: | Administradora: MEDIMAS EPS SAS | Convenio: CAPITACIONMEDIM

Tipo Afiliación: **CONTRIBUTIVO** | Tipo de Afiliado: **COTIZANTE**

No olvide solicitar al paciente: Fecha: 18/05/2019 | No. Bono: | No. Autorización: | Gestante:

Paquete: | Actividad: | SALIR

Procedimientos y consultas | Apoyo Dx | Citas | Elementos

Especialidad: MEDICINA GENERAL | Profesional: PAULA ANDREA MORENO ARIAS

Dependencia: URGENCIAS | Ordenó: ACEVEDO JARAMILLO RUBIELA AMPARO

Procedimientos por: Evento Paquete

| Procedimiento | Cantidad | Valor \$ | Total \$ |
|--|----------|----------|----------|
| CONSULTA DE URGENCIAS | 1 | 43,500 | 0 |
| CONSULTA AMBULATORIA MEDICINA GENERAL | | | |
| CONSULTA DE REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICAS | | | |
| CONSULTA DE URGENCIAS | | | |

Copago \$: 0 | Triage:

GUARDAR

| Nº | Tipo | Fecha | Especialidad | Médico | Cargo | Car | VI | Und | Total | Copago | N |
|----|------|-------|--------------|--------|-------|-----|----|-----|-------|--------|---|
| | | | | | | | | | | | |

NOTA: La urgencia se factura solo cuando el usuario tiene salida del servicio autorizada por el médico.

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 49 de 1 |

PARA REGISTRAR PROCEDIMIENTOS

EN ESTA PESTAÑA SE REGISTRAN LOS CARGOS DE LOS PROCEDIMIENTOS

- a. Seleccione la especialidad en la cual se clasifica el procedimiento a cargar.
Ejemplo: especialidad **AUXILIAR DE ENFERMERIA**
- b. Escoja el profesional que lo va a realizar.
- c. Del Menú desplegable seleccione la dependencia.
- d. Del Menú desplegable seleccione el profesional que ordenó.
- e. Seleccione el servicio de la lista Procedimiento, ejemplo: **DERECHO DE SALA PARA CURACIONES**. Si la lista es demasiado extensa puede escribir las letras iniciales para que el sistema vaya haciendo la búsqueda. (hablar con el dr. Godoy si se puede cobrar derechos de sala?)
- f. Una vez seleccionado el procedimiento digite la cantidad y ENTER. Este dato se refiere a la realización de un mismo procedimiento, en una misma sesión, en un mismo día.
- g. El sistema calcula automáticamente el valor total y la cuota moderadora.
- h. Si los datos están correctos, dé click en el icono guardar.

En la lista que se encuentra en la parte inferior de la ventana se irán mostrando los procedimientos guardados.





Consultas

Documento: 1193104032 | Nombre Paciente: HORTA SANCHEZ KARINA | Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL | Sexo: F | Edad: 18

Tipo de atención: Urgencias | Reg. Act: Ninguno | Cama: | Administradora: MEDIMAS EPS SAS | Convenio: CAPITACIONMEDIM

Tipo Afiliación: **CONTRIBUTIVO** | Tipo de Afiliado: **COTIZANTE**

No olvide solicitar al paciente: Fecha: 18/05/2019 | No. Bono: | No. Autorización: | Gestante:

Paquete: | Actividad: | SALIR

Procedimientos y consultas | Apoyo Dx | Citas | Elementos

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA | Profesional: VIVIANA OVALLE BURGOS

Dependencia: URGENCIAS | Ordenó: ACEVEDO JARAMILLO RUBIELA AMPARO

Procedimientos por: Evento Paquete

| Procedimiento | Cantidad | Valor \$ | Total \$ |
|-------------------------------|----------|----------|----------|
| Oxígeno UNA HORA 12 LTS X MIN | 1 | 8,600 | 8,600 |
| Oxígeno UNA HORA 12 LTS X MIN | | | |
| Oxígeno UNA HORA 13 LTS X MIN | | | |
| Oxígeno UNA HORA 14 LTS X MIN | | | |
| Copago \$ | 0 | | |

GUARDAR

| Nº | Tipo | Fecha | Especialidad | Médico | Cargo | Car | VI | Und | Total | Copago | N |
|----|------|-------|--------------|--------|-------|-----|----|-----|-------|--------|---|
| | | | | | | | | | | | |



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 51 de 1 |

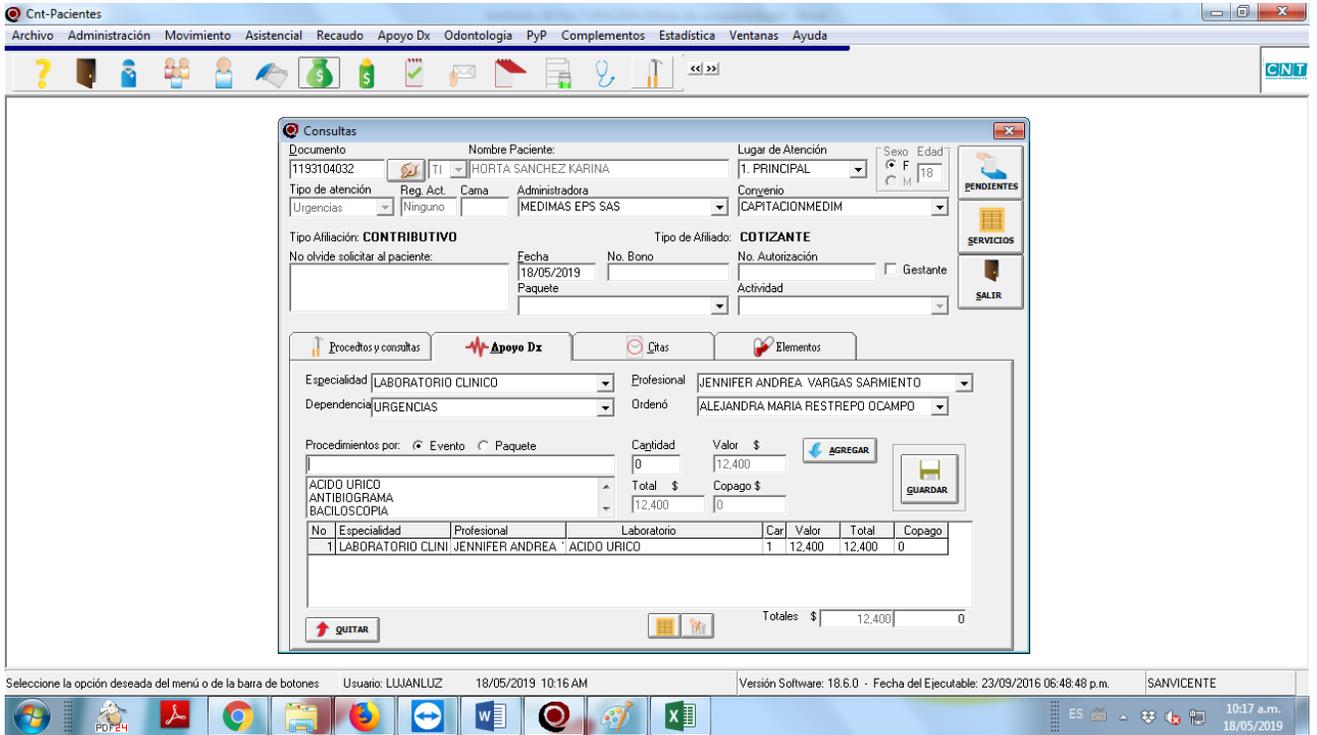
B. APOYO DIAGNOSTICO (Tipo de atención ambulatorio)

En esta ficha se registran todos los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que se realicen al usuario.

PARA REGISTRAR:

1. Seleccione la especialidad en la cual se clasifica el procedimiento a realizar.
2. Escoja el profesional que lo va a realizar.
3. Del Menú desplegable seleccione la dependencia
4. Del Menú desplegable seleccione el profesional que lo ordenó
5. Seleccione el Procedimiento, ejemplo: **CUADRO HEMATICO**. Si la lista es demasiado extensa puede ir escribiendo las letras iniciales para que el sistema vaya haciendo la búsqueda.
6. Una vez seleccionado el procedimiento digite la cantidad y ENTER.
7. El sistema calcula automáticamente el valor total y la cuota moderadora
8. Haga click en el botón Agregar para incorporar éste procedimiento y su respectivo valor. Por cada procedimiento repita los pasos

Haga click en el icono guardar



Consultas

Documento: 1193104032 | Nombre Paciente: HORTA SANCHEZ KARINA | Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL | Sexo: F | Edad: 18

Tipo de atención: Urgencias | Reg. Act.: Ninguno | Cama: | Administradora: MEDIMAS EPS SAS | Convenio: CAPITACIONMEDIM

Tipo Afiliación: **CONTRIBUTIVO** | Tipo de Afiliado: **COTIZANTE**

No olvide solicitar al paciente: Fecha: 18/05/2019 | No. Bono: | No. Autorización: | Gestante:

Paquete: | Actividad: |

Procedimientos y consultas: **Apoyo Dx** | Citas | Elementos

Especialidad: LABORATORIO CLINICO | Profesional: JENNIFER ANDREA VARGAS SARMIENTO

Dependencia: URGENCIAS | Ordenó: ALEJANDRA MARIA RESTREPO OCAMPO

Procedimientos por: Evento Paquete

| No. | Especialidad | Profesional | Laboratorio | Car | Valor | Total | Copago |
|-----|-------------------|-----------------|-------------|-----|--------|--------|--------|
| 1 | LABORATORIO CLINI | JENNIFER ANDREA | ACIDO URICO | 1 | 12,400 | 12,400 | 0 |

Totales \$: 12,400 | 0

Botones: AGREGAR, GUARDAR, QUITAR

Barra de estado: Seleccione la opción deseada del menú o de la barra de botones | Usuario: LUJUANLUZ | 18/05/2019 10:16 AM | Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48:48 p.m. | SANVICENTE | 10:17 a.m. 18/05/2019

Cnt-Pacientes

Archivo Administración Movimiento Asistencial Recaudo Apoyo Dx Odontología PyP Complementos Estadística Ventanas Ayuda

Consultas

Documento: 1193104032 Nombre Paciente: HORTA SANCHEZ KARINA Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL Sexo: F Edad: 18

Facturación contado

Paciente

Documento: TI 1193104032 Nombre Paciente: HORTA SANCHEZ KARINA Hora: 10:18

Lista de cargos

| Nº | Opcic | Cargo | Fecha | Especialidad | Médico | Canl | VI Und | Total | Copago | Convenio |
|----------|-------|-----------------------|------------------------|---------------------|--------------------|------|-----------|-----------|--------|---------------|
| 58734004 | | CONSULTA DE URGENCIAS | 18/05/2019 07:46:00 | MEDICINA GENERAL | IVONNE CAROLINA | 1 | 54,400.00 | 54,400.00 | 0 | CONTIBUTMEDIM |

Enviar factura a impresora Observaciones Seleccionar todo

Total Cargos \$ 0 Valor administradora \$ 0

Valor recuperación \$ 0 Valor a pagar \$ 0

% 0 Anticipos \$ 0

Valor subsidiado \$ 0 Valor de recargo \$ 0

Valor Financiado \$ 0 Forma de pago Efectivo

ANULAR Seleccionar DETALLE ORDEN ROTULO FACTURA BIPS SALIR

Buscando cargos del paciente Usuario: LUJANLUZ 18/05/2019 10:18 AM Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48:48 p.m. SANVICENTE

10:20 a.m. 18/05/2019



En la lista que se encuentra en la parte superior (SERVICIOS) de la ventana se irán mostrando los procedimientos guardados.



IMPORTANTE

Si se equivocó registrando uno de los exámenes, y aún no ha dado click en GUARDAR, no es necesario registrarlos todos nuevamente, usted puede marcarlo y luego dar click en el botón QUITAR. Si por el contrario, el cargo ya fue guardado, debe entonces desplazarse al segundo botón de la derecha, en la parte superior icono servicios y ANULAR EL REGISTRO (dé doble click al lado izquierdo del servicio y luego anular. Si el registro ya fue facturado debe entonces ANULAR LA FACTURA.

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 55 de 1 |

C. ELEMENTOS

EN ESTA FICHA SE REGISTRAN TODOS LOS ELEMENTOS QUE SE LE SUMINISTRAN AL USUARIO.

PARA REGISTRAR:

- a. Seleccione la especialidad en la cual se clasifica el procedimiento a realizar.
- b. Escoja el profesional que lo va a realizar.
- c. Del Menú desplegable seleccione la dependencia. URGENCIAS O FARMACIA
- d. Del Menú desplegable seleccione el profesional que ordenó
- e. Seleccione el ELEMENTO, ejemplo: SALBUTAMOL. Si la lista es demasiado extensa puede ir escribiendo las letras iniciales para que el sistema vaya haciendo la búsqueda.
- f. Una vez seleccionado el ELEMENTO digite la cantidad y ENTER.
- g. El sistema calcula automáticamente el valor total y la cuota moderadora.
- h. Haga click en el botón Agregar para incorporar este ELEMENTO y su respectivo valor. Por cada procedimiento repita los pasos
- i. Haga click en el icono Guardar
- j. En la lista que se encuentra en la parte superior de la ventana se irán mostrando los ELEMENTOS Guardados.
- k. Solo el área de Farmacia tiene permiso por el área de sistemas para subir elementos.



Cnt-Pacientes

Arcl Archivo Administración Movimiento Asistencial Recaudo Apoyo Dx Odontología PyP Complementos Estadística Ventanas Ayuda

Consultas

Documento: 1193104032 Nombre Paciente: HORTA SANCHEZ KARINA Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL Sexo: F Edad: 18

Tipo de atención: Urgencias Reg. Act: Ninguno Cama: Administradora Convenio: CAPITACIONMEDIM

Tipo Afiliación: **CONTRIBUTIVO** Tipo de Afiliado: **COTIZANTE**

No olvide solicitar al paciente: Fecha: 18/05/2019 No. Bono: No. Autorización: Gestante

Paquete: Actividad:

Procedimientos y consultas Apoyo Dx Citas Elementos

Especialidad: MEDICINA GENERAL Profesional: YURI ANDREA BERRIO RUIZ

Dependencia: FARMACIA Ordenó: ALEJANDRA MARIA RESTREPO OCAMF

Elementos

| No | Dependencia | Profesional | Elemento | Car | Valor | Total | Copago |
|----|-------------|------------------|---|-----|-------|-------|--------|
| 1 | FARMACIA | YURI ANDREA BERR | ACETAMINOFEN 150 mg/5 ml (3%) JARABE X ML | 1 | 1,200 | 1,200 | 0 |

Totales \$ 1,200 0

telec Buscando cargos del paciente Usuario: LUJUANLUZ 18/05/2019 10:25 AM Versión Software: 18.6.0 Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48:48 p.m. SANVICENTE

IMPORTANTE

Si se equivocó registrando uno de los elementos, y aún no ha dado click en GUARDAR, no es necesario registrarlos todos nuevamente, usted puede marcarlo y luego dar click en el botón QUITAR. Si por el contrario, el cargo ya fue guardado, debe entonces, ANULAR EL REGISTRO (EN LA OPCION CARGOS). Si el registro ya fue facturado debe entonces ANULAR LA FACTURA.

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 57 de 1 |

D. GENERAR FACTURA AL USUARIO QUE CONSULTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Una vez realizados los cargos al usuario (elementos, procedimientos, etc.), haga click en el icono **SERVICIOS**, luego se abre la ventana Lista de cargos en la que aparece el nombre del usuario activo en pantalla, con una lista de todos los cargos que se le han realizado al usuario.

PARA GENERAR LA FACTURA DEBE:

1. Dar click sobre el cargo que desea facturar
2. Luego click en seleccionar, aparece un icono de una impresora al lado izquierdo del registro. También puede dar doble click sobre el registro hasta que aparezca el icono de la impresora.
3. Por último dar click en el icono Factura. Si usted desea imprimir la factura, marque el recuadro “Enviar Factura” a impresora, en caso contrario el sistema la mostrará en la pantalla. Si luego de verla en pantalla y desea imprimirla, busque el icono de la impresora en la parte inferior del listado e indique los parámetros solicitados para imprimir.

Cnt-Pacientes

Archivo Administración Movimiento Asistencial Recaudo Apoyo Dx Odontología PyP Complementos Estadística Ventanas Ayuda

Consultas

Facturación contado

Paciente
Documento: TI 1193104032 Nombre Paciente: HORTA SANCHEZ KARINA Hora: 10:29

| Nº | Upcl | Cargo | Fecha | Especialidad | Médico | Canl | VIUnd | Total | Copago | Convenio |
|----------|---|-----------------------|------------------------|---------------------|--------------------|------|-----------|-----------|--------|---------------|
| 58734004 |  | CONSULTA DE URGENCIAS | 18/05/2019 07:46:00 | MEDICINA GENERAL | IVONNE CAROLINA | 1 | 54,400.00 | 54,400.00 | 0 | CONTIBUTMEDIM |

CONSULTA DE URGENCIAS

Enviar factura a impresora Observaciones

Total Cargos \$ 54,400 Valor administradora \$ 54,400
 Valor recuperación \$ [redacted] Valor a pagar \$ 0.00
 % 0 Anticipos \$ 0
 Valor subsidiado \$ 0 Valor de recargo \$ 0
 Valor Financiado \$ 0 Forma de pago Efectivo

ANULAR Seleccionar DETALLE ORDEN BOTULO FACTURA BIPS SALIR

Buscando cargos del paciente Usuario: LUJANLUZ 18/05/2019 10:29 AM Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48:48 p.m. SANVICENTE

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 59 de 1 |

SI DESEA IMPRIMIR TODOS LOS CARGOS CON UN MISMO NÚMERO DE FACTURA:

Primero verifique que todos los cargos pertenecen a un solo usuario

1. Tan solo debe hacer click en el botón Seleccionar Todo y luego click en el icono FACTURA. Si usted desea imprimir la factura, marque el recuadro Enviar Factura a impresora en caso contrario el sistema la mostrara por pantalla. Si luego de verla en pantalla desea imprimirla, busque el icono de la impresora en la parte inferior del listado e indique los parámetros solicitados para imprimir

ACLARACIÓN: LAS OPCIONES DESCRITAS ANTERIORMENTE TAMBIEN PUEDE REALIZARLAS POR: Menú Recaudo – Facturas de Contado - Facturar

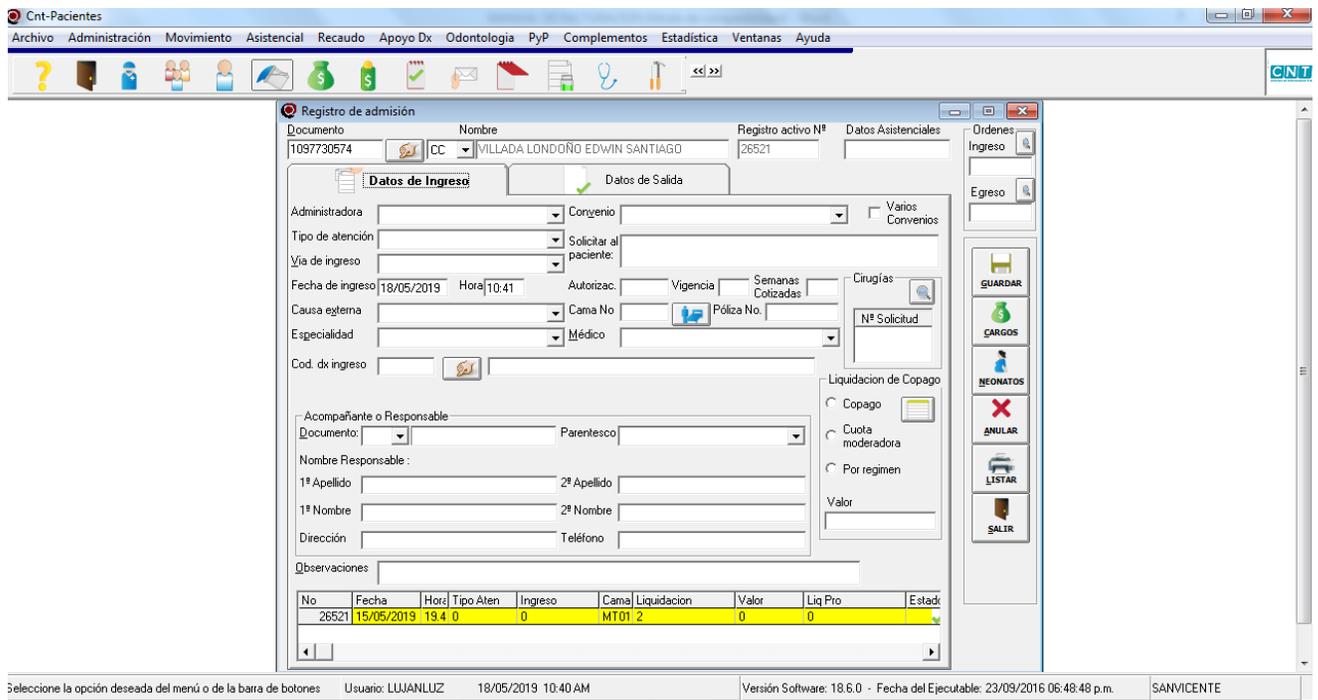
E. GENERAR FACTURA DE HOSPITALIZACION

1. CREAR CONVENIOS

RUTA: MOVIMIENTO-REGISTRO DE ADMISION

Solo en caso de necesitar un nuevo convenio para facturar servicios a cargo de otra administradora.

Digite el documento y luego dar doble click en la franja amarilla para cargar los datos



Registro de admisión

Documento: 1097730574 | Nombre: VILLADA LONDOÑO EDWIN SANTIAGO | Registro activo N°: 26521

Datos de Ingreso

Administradora: [dropdown] | Convenio: [dropdown] | Varios Convenios:

Tipo de atención: [dropdown] | Solicitar al paciente: [dropdown]

Vía de ingreso: [dropdown] | Fecha de ingreso: 18/05/2019 | Hora: 10:41 | Autorizac.: [dropdown] | Vigencia: [dropdown] | Semanas Cotizadas: [dropdown] | Cirugías: [dropdown]

Causa externa: [dropdown] | Cama No.: [dropdown] | Póliza No.: [dropdown] | N° Solicitud: [dropdown]

Especialidad: [dropdown] | Médico: [dropdown]

Cod. dx ingreso: [dropdown]

Liquidación de Copago

Copago | Cuota moderadora | Por regimen

Valor: [input]

Acompañante o Responsable

Documento: [dropdown] | Parentesco: [dropdown]

Nombre Responsable:

1º Apellido: [input] | 2º Apellido: [input]

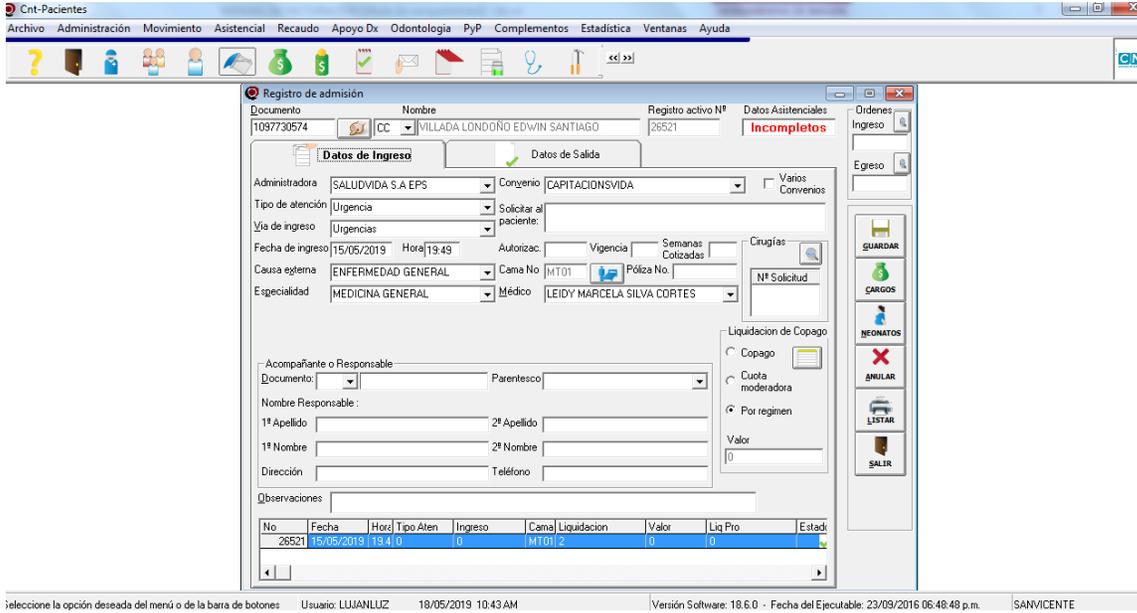
1º Nombre: [input] | 2º Nombre: [input]

Dirección: [input] | Teléfono: [input]

Observaciones: [input]

| No | Fecha | Hora | Tipo Aten | Ingreso | Cama | Liquidacion | Valor | Liq Pro | Estad |
|-------|------------|------|-----------|---------|------|-------------|-------|---------|-------|
| 26521 | 15/05/2019 | 19.4 | 0 | 0 | MT01 | 2 | 0 | 0 | |

Seleccione la opción deseada del menú o de la barra de botones | Usuario: LUJANLUZ | 18/05/2019 10:40 AM | Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48 p.m. | SANVICENTE



Registro de admisión

Documento: 1097730574 | Nombre: VILLADA LONDOÑO EDWIN SANTIAGO | Registro activo N°: 26521 | Datos Asistenciales: Incompletos

Datos de Ingreso | Datos de Salida

Administradora: SALUDVIDA S.A EPS | Convenio: CAPITACIONSVIDA | Varios Convenios

Tipo de atención: Urgencia | Solicitar al paciente: []

Via de ingreso: Urgencias

Fecha de ingreso: 15/05/2019 | Hora: 19:49 | Autorizac.: [] | Vigencia: [] | Semanas Cotizadas: [] | Cirugías: []

Causa egresiva: ENFERMEDAD GENERAL | Cama No: [] | Póliza No.: [] | N° Solicitud: []

Especialidad: MEDICINA GENERAL | Médico: LEIDY MARCELA SILVA CORTES

Liquidación de Copago: Copago | Cuota moderadora | Por regimen | Valor: [0]

Acompañante o Responsable: Documento: [] | Parentesco: []

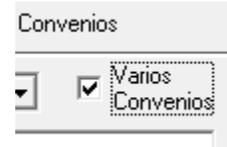
Nombre Responsable: 1º Apellido: [] | 2º Apellido: [] | 1º Nombre: [] | 2º Nombre: [] | Dirección: [] | Teléfono: []

Observaciones: []

| No. | Fecha | Hora | Tipo Atén | Ingreso | Cama | Liquidacion | Valor | Liq Pro | Estad. |
|-------|------------|-------|-----------|---------|------|-------------|-------|---------|--------|
| 26521 | 15/05/2019 | 19:49 | 0 | | | NIT01 | 0 | 0 | |

Uso: LUJANLUZ | 18/05/2019 10:43 AM | Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48:48 p.m. | SANVICENTE

Si se dispone a crear un nuevo convenio debe marcar la casilla, varios convenios y a continuación de click en convenios.



Convenios

Varios Convenios

En el campo administradora del menú desplegable elija la nueva administradora.

En el campo convenio del menú desplegable elija el nuevo convenio

Click en guardar

Cnt-Pacientes

Archivo Administración Movimiento Asistencial Recaudo Apoyo Dx Odontología PyP Complementos Estadística Ventanas Ayuda

Registro de admisión

Documento: 1097730574 Nombre: VILLADA LONDOÑO EDWIN SANTIAGO Registro activo N°: 26521 Datos Asistenciales: Incompletos

Datos de Ingreso Datos de Salida Convenios

| Administradora | Convenio | Liquidación | Valor |
|------------------------------|-----------------|-------------|-------|
| SALUDVIDA S.A EPS | CAPITACIONSVIDA | Regimen | 0 |
| ATENCION A PARTICULARES | | | |
| FOSYGA DE SOLIDARIDAD SOCIAL | | | |
| SALUDVIDA S.A EPS | | | |
| SEGUROS MUNDIAL | | | |

| No | Fecha | Horz | Tipo Aten | Ingreso | Cama | Liquidacion | Valor | Liq Pro | Estad |
|-------|------------|------|-----------|---------|------|-------------|-------|---------|-------|
| 26521 | 15/05/2019 | 19.4 | 0 | 0 | MT01 | 2 | 0 | 0 | |

Selecione la opción deseada del menú o de la barra de botones

Usuario: LUJANLUZ 18/05/2019 10:54 AM

Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48 p.m.

SANVICENTE

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 63 de 1 |

2. CERRAR REGISTRO DE ADMISION

Vía de acceso: Movimientos - Registro de Admisión

Es el registro que debe abrirse al usuario cuando éste ingrese a una atención de hospitalización u observación. El registro de admisión se divide en Datos de Ingreso y datos de Salida (tanto para la hospitalización como para la observación).

DATOS DE SALIDA

- a. Digite el documento y luego dar doble click en la franja amarilla para cargar los datos.
- b. Si se dispone a cerrar el registro primero debe marcar la casilla, cerrar registro (el cierre del registro lo hace la Jefe de turno) y a continuación diligencie los datos. Si por el contrario solamente desea capturar los datos no es necesario marcar la casilla.
- c. Registre la Fecha (dd/mm/aaaa) y Hora de salida y ENTER, automáticamente el sistema calcula los días de Estancia (lo hace la Jefe de turno).
- d. A continuación seleccione el destino del usuario.
- e. Si desea cerrar el registro de admisión, marque el recuadro que se encuentra al lado del icono Guardar.
- f. Verifique que los datos sean correctos y click en Guardar.

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 64 de 1 |

3. PAQUETIZAR (Observación y Hospitalización)

Ruta: Movimiento - Paquetizar

Esta opción permite armar o desarmar paquetes de un conjunto de servicios. Para utilizar esta opción se requiere:

Registro de admisión sin Facturar a la Administradora ni al Paciente.

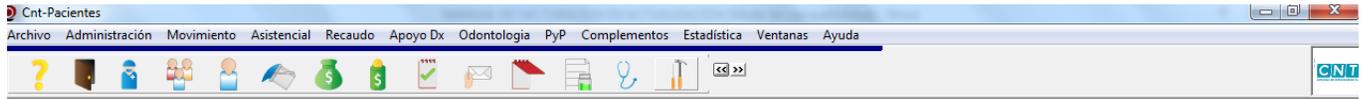
Un cargo de servicio de un paquete sin Facturar a la Administradora ni al Paciente.

Los demás servicios (consultas, apoyo dx, medicamentos y procedimientos) deben estar sin Facturar a la Administradora ni al Paciente.

Procedimiento:

1. Ingrese los datos del paciente,
2. Seleccione el Movimiento por Facturar y el Convenio
3. Verifique que los datos estén correctos y de click en el icono Examinar
4. En la división derecha Servicios se mostrarán los servicios que cumplan con los parámetros especificados.
5. Para indicar o armar el paquete, de click sobre cada servicio y a continuación click en el icono para pasar los servicios al otro lado de la ventana. Repita este procedimiento por cada servicio requerido.
6. Cuando tenga todos los servicios requeridos de click guardar.
7. Luego de dar click en guardar no puede dar reversa.





Paquetizar

Documento: 1097730574 Nombre: EDWINSANTIAGOVILLADALONDOÑO Movimiento Por Facturar: Consulta Externa Convenios: CAPITACIONSVIDA

| Paquetes | | | | Servicios | | | | |
|----------|-------|--------|------|-----------|-------|--------|-------|-------|
| Servicio | Valor | Copago | Nupa | Servicio | Valor | Copago | Estad | Fecha |
| | | | | | | | | |

Análisis de Paquetes

| Servicio | Valor Paq. | Valor Serv. | Diferencia | Tipo Dif. |
|----------|------------|-------------|------------|-----------|
| | | | | |

Conveniones:

- Paquetes
- Servicios
- Detalle Servicios

GUARDAR **SALIR**

eleccione la opción deseada del menú o de la barra de botones Usuario: LUJUANLUZ 18/05/2019 11:09 AM Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48:48 p.m. SANVICENTE

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 66 de 1 |

4. LIQUIDACIÓN DE ESTANCIA

Vía de acceso: Movimiento – Estancias – Liquidación

El objetivo de este módulo es poder tener una visión de lo que el sistema ha calculado para liquidar por el concepto de estancias y directamente poder generar cargos.

INDIVIDUAL:

Esta opción sirve para consultar la liquidación de la estancia y generar los cargos de la misma por paciente.

1. Marque la opción Individual
2. Documento del paciente, digite o seleccione el número
3. Marque el lugar de atención (principal...)
4. De click en el icono de liquidar
5. A continuación el sistema presenta en pantalla los días, horas y minutos de la estancia. La liquidación de la estancia puede ser:





| Paciente | Registro | Tipo de Estancia | Dias / Horas | Servicio | Uni. | VI/Und. | VI/Total | Copago |
|------------|----------|----------------------|--------------|----------|------|------------|----------|--------|
| 1030100500 | 27382 | HABITACION DE CUATRO | 1 15:11 | S38114 | 2 | 100,700.00 | 201400 | 0 |

6. De click en el icono cargos

5. CANCELACIÓN DE LA CUENTA

En este módulo se realiza la cancelación de la cuenta de las atenciones prestadas dentro de una hospitalización o una Observación (Registro de Admisión).

1. Digite el número de historia del paciente al que corresponde el registro. Si no lo recuerda haga click en el icono selección.
2. ENTER
3. A continuación deben aparecer Nombre, Tipo de Atención y número del registro del paciente.
4. En el cuadro que se encuentra en la parte inferior de la ventana, se muestran todos los cargos realizados al paciente



Certificado No. SC-8888-1

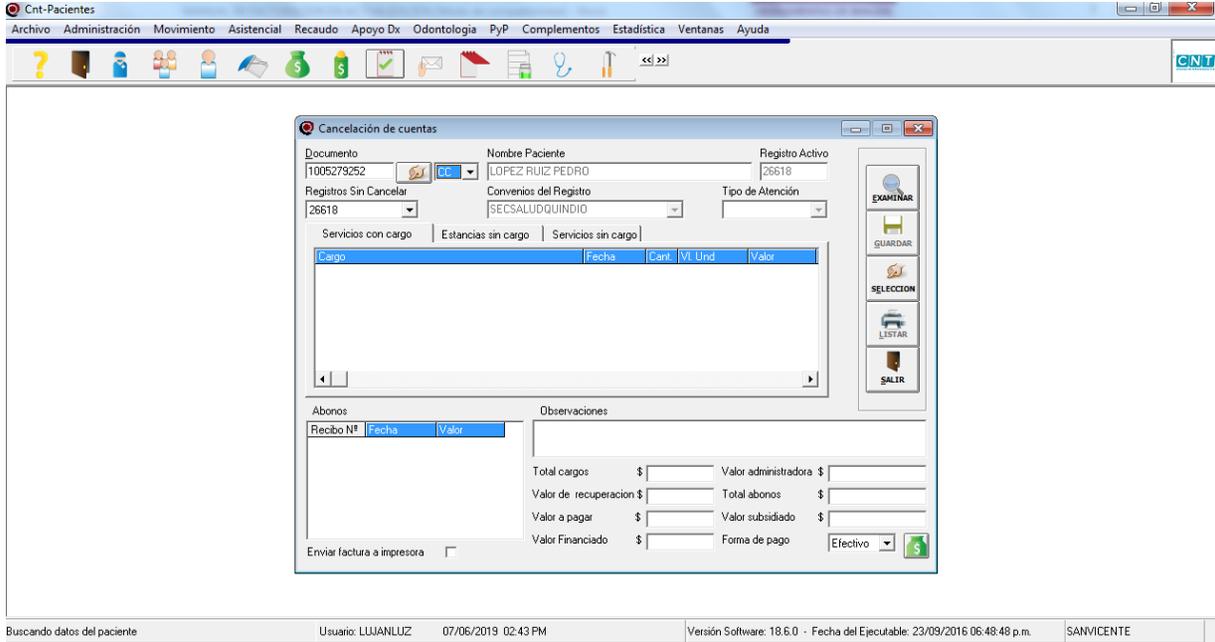


| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 68 de 1 |

5. En el cuadro abonos, se muestran los abonos que el paciente, ha realizado a la cuenta
6. En Total Cargos, aparece la suma de todas las atenciones prestadas al paciente
7. En Valor Administradora, la suma que debe cancelar la entidad administradora por concepto de las atenciones prestadas al paciente
8. En Valor de Recuperación, la suma que debe cancelar el paciente
9. En Total Abonos, suma que el paciente ha cancelado a través de abonos a la cuenta.
10. En Valor a Pagar, la diferencia entre el valor de recuperación y el total abonos
11. Verifique que la información consignada este correcta e indique la forma de pago
12. Ilumine o marque todos los cargos y Click en el icono Guardar
13. El sistema le preguntara si realmente desea Cancelar la cuenta, conteste.

NOTA: NO OLVIDAR FACTURAR TODOS LOS CONVENIO.





Cancelación de cuentas

Documento: 1005279252 | Nombre Paciente: LOPEZ RUIZ PEDRO | Registro Activo: 26618

Registros Sin Cancelar: 26618 | Convenios del Registro: SECSALUDQUINDIO | Tipo de Atención:

Servicios con cargo | Estancias sin cargo | Servicios sin cargo

| Cargo | Fecha | Canl | Vl. Und | Valor |
|-------|-------|------|---------|-------|
| | | | | |

Abonos:

| Recibo N° | Fecha | Valor |
|-----------|-------|-------|
| | | |

Observaciones:

Total cargos \$ | Valor administradora \$

Valor de recuperacion \$ | Total abonos \$

Valor a pagar \$ | Valor subsidiado \$

Valor Financiado \$ | Forma de pago: Efectivo

Enviar factura a impresora

Buscando datos del paciente | Usuario: LUJUANLUZ | 07/06/2019 02:43 PM | Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48:48 p.m. | SANVICENTE

AJUSTE DE CUENTAS

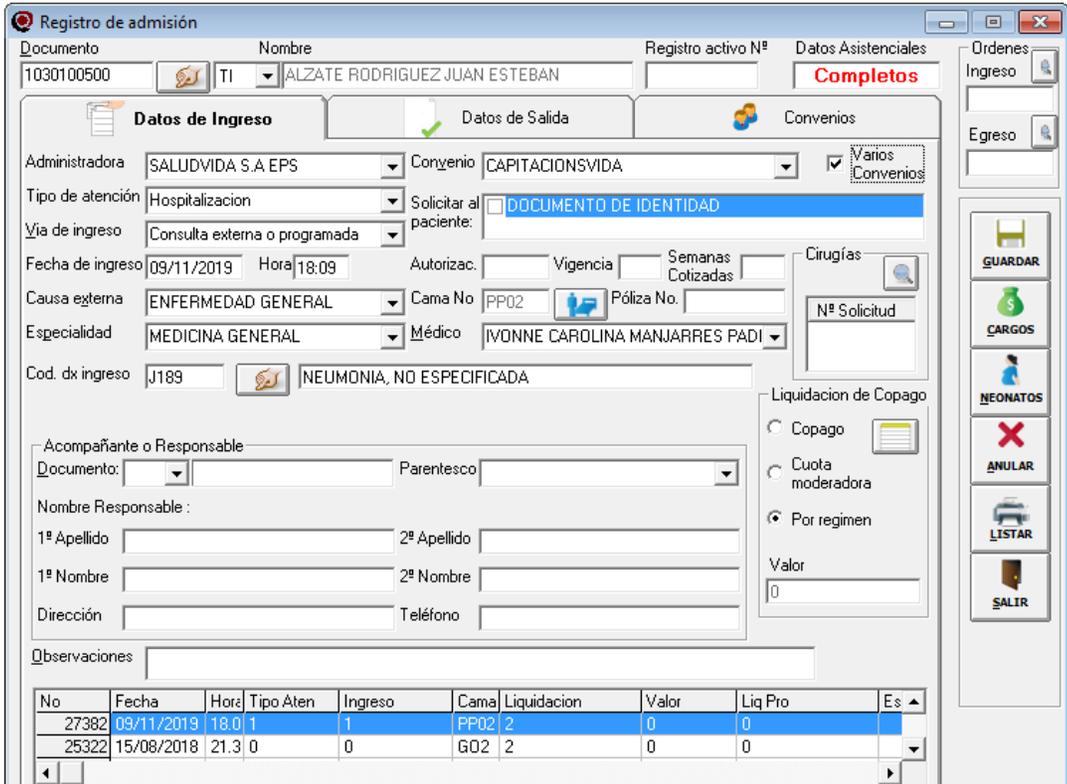
Ruta: Menú Recaudo - Ajuste de cuentas

Esta opción permite pasar los cargos de un convenio a otro para efectos de hacer la liquidación nuevamente con este segundo convenio. Para efectos de este Ajuste se debe tener en cuenta: 4 puntos.

Que la cuenta no haya sido facturada ni al paciente ni a la Administradora.

Si tiene registro de admisión debe estar guardado con la opción de Varios Convenios, pues para realizar el ajuste es necesario que exista más de un Convenio.

Para realizar el ajuste debe ir a Movimiento – Registro de Admisión:



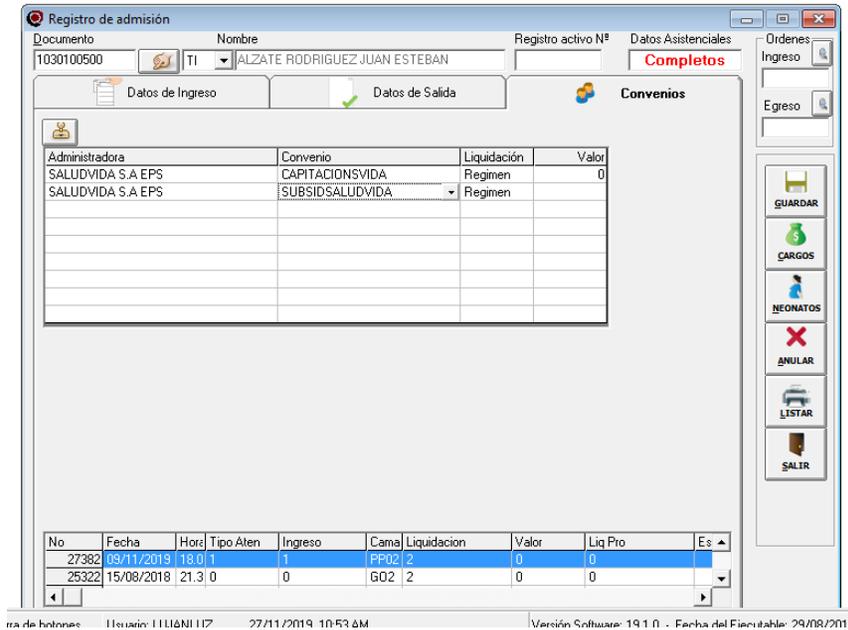
| No | Fecha | Hora | Tipo Aten | Ingreso | Cama | Liquidacion | Valor | Liq Pro | Es |
|-------|------------|------|-----------|---------|------|-------------|-------|---------|----|
| 27382 | 09/11/2019 | 18.0 | 1 | 1 | PP02 | 2 | 0 | 0 | |
| 25322 | 15/08/2018 | 21.3 | 0 | 0 | GO2 | 2 | 0 | 0 | |

Click en Convenios – selecciona el otro convenio y por último guardar.



Certificado No. SC-8888-1





Registro de admisión

Documento: 1030100500 | Nombre: ALZATE RODRIGUEZ JUAN ESTEBAN | Registro activo N°: | Datos Asistenciales: Completos

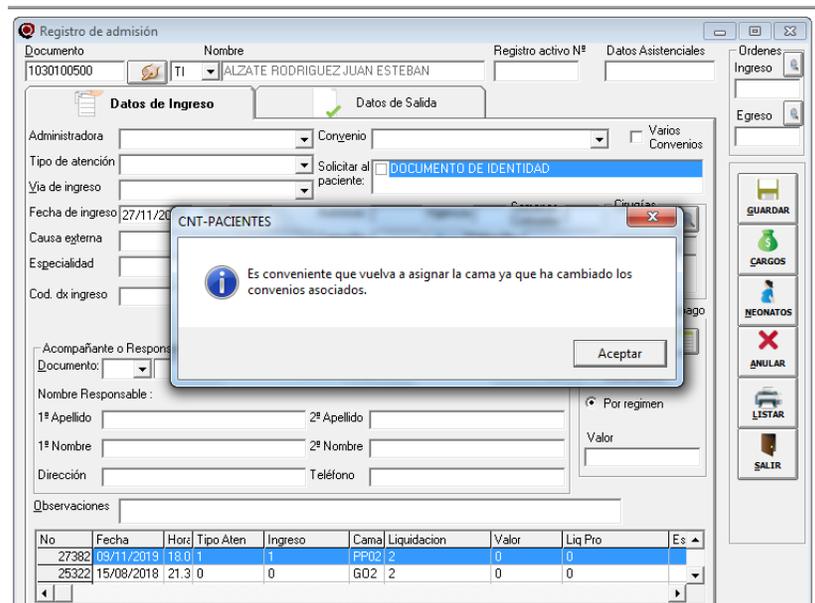
Datos de Ingreso | Datos de Salida | Convenios

| Administradora | Convenio | Liquidación | Valor |
|-------------------|-----------------|-------------|-------|
| SALUDVIDA S.A EPS | CAPITACIONSVIDA | Regimen | 0 |
| SALUDVIDA S.A EPS | SUBSIDIALUDVIDA | Regimen | |

| No | Fecha | Hora | Tipo Aten | Ingreso | Cama | Liquidacion | Valor | Liq Pro | Es |
|-------|------------|------|-----------|---------|------|-------------|-------|---------|----|
| 27382 | 09/11/2019 | 18:0 | 1 | 1 | PF02 | 2 | 0 | 0 | |
| 25322 | 15/08/2018 | 21:3 | 0 | 0 | GD2 | 2 | 0 | 0 | |

Barra de botones: Usuario: 1116161117 | 27/11/2019 10:53:6M | Versión Software: 19.1.0 - Fecha del Firmable: 29/08/2019

Click en la palabra si



Registro de admisión

Documento: 1030100500 | Nombre: ALZATE RODRIGUEZ JUAN ESTEBAN | Registro activo N°: | Datos Asistenciales: Completos

Datos de Ingreso | Datos de Salida | Convenios

Administradora: | Convenio: | Varios Convenios:

Tipo de atención: | Solicitar al paciente: **DOCUMENTO DE IDENTIDAD**

Vía de ingreso: |

Fecha de ingreso: 27/11/2019

Causa externa: |

Especialidad: |

Cod. dx ingreso: |

Acompañante o Responsable: |

Documento: |

Nombre Responsable: |

1º Apellido: | 2º Apellido: |

1º Nombre: | 2º Nombre: |

Dirección: | Teléfono: |

Observaciones: |

Valor: |

Por regimen: | Valor: |

| No | Fecha | Hora | Tipo Aten | Ingreso | Cama | Liquidacion | Valor | Liq Pro | Es |
|-------|------------|------|-----------|---------|------|-------------|-------|---------|----|
| 27382 | 09/11/2019 | 18:0 | 1 | 1 | PF02 | 2 | 0 | 0 | |
| 25322 | 15/08/2018 | 21:3 | 0 | 0 | GD2 | 2 | 0 | 0 | |

Dialog Box: CNT-PACIENTES. Es conveniente que vuelva a asignar la cama ya que ha cambiado los convenios asociados. Aceptar

Click en la palabra aceptar

1. Digitar el Documento del paciente si lo conoce, en caso contrario puede hacer una búsqueda utilizando el icono selección



Certificado No. SC-8888-1



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 72 de 1 |

2. A continuación seleccione el Registro en cual se encuentran los servicios que desea ajustar y de click en el icono

3. La pestaña Consultar le permite ver los servicios del registro seleccionado por EPS, puede consultarlo en los siguientes niveles de detalle:
 - a. Al dar click en la carpeta Administradoras, en la división de la parte derecha de la ventana aparecen todos los servicios con su valor y convenio. En la parte inferior de la ventana podrá ver un resumen por convenio, con valor de cargos, valor de recuperación y saldo. El valor de recuperación lo toma del registro de admisión.
 - b. Si da doble click en la pestaña Administradoras podrá consultar la cuenta por cada una de ellas,
 - c. Si da doble click en cada Administradora, le mostrara los convenios respectivos y la cuenta por cada uno de ellos.

4. Ahora en la pestaña Ajustar debe.
 - a. Dé click en el Convenio al que desea pasar los servicios.
 - b. Ahora en la pestaña Todos los cargos del panel derecho de la ventana, de click sobre el Servicio que desea cambiar de Convenio, de tal forma que tanto el convenio como el servicio deben quedar iluminados, si el servicio es un procedimiento quirúrgico debe seleccionarlo en la pestaña Procedimientos Quirúrgicos. Al posicionar el mouse sobre el servicio, en la pestaña Ajustar se mostrarán los valores del servicio por cada Convenio.
 - c. Ahora dé click presionado sobre el convenio (el mouse cambia de forma) y sitúelo sobre el servicio requerido.
 - d. ¿El sistema le preguntara si Desea asignar el nuevo Convenio a este servicio?, conteste afirmativamente. En ese momento los servicios con su respectivo valor han sido asignados al nuevo Convenio y restados del anterior. Esto lo puede verificar a través del cuadro de resumen que se encuentra en la esquina inferior izquierda de la ventana



Certificado No. SC-8888-1



DOCUMENTO CONTROLADO

- e. Realice el procedimiento descrito del numeral a) al d) por cada servicio que desee cambiar de Convenio.
- f. Si los datos son correctos de click en el icono Guardar y conteste los demás cuadros del sistema según sus requerimientos

Nota: Finalizado el proceso de ajuste puede realizar la facturación respectiva.

Click en Servicios de cargos – digita documento de identidad – Pendientes - Tipo de atención selecciona Hospitalización - selecciona el registro - click en la lupa y click en Medicamentos (los medicamentos que se cargan son los que dicen aplicados – se resaltan y se cargan dando click en generar cargos (icono bolsa verde) – cuando un medicamento no se deja cargar se busca en la barra otra dependencia y se selecciona farmacia y procede a cargar el medicamento al registro – cierra esta ventana y da inicio a cargar los procedimientos por Cargos de servicios que fueron realizados dentro de la hospitalización.





Consultas

Facturación contado

Paciente

Documento TI 1030100500 Nombre Paciente: ALZATE RODRIGUEZ JUAN ESTEBAN Hora: 11:13

Lista de cargos

| Nº | Opcic | Cargo | Fecha | Especialidad | Médico | Canl | VI Und | Total | Copago | Convenio |
|----------|-------|----------------------------------|---------------------|------------------|-----------------|------|------------|------------|--------|-----------------|
| 97774013 | | HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS | 27/11/2019 11:09:00 | MEDICINA GENERAL | HERNYS RAFAEL | 2 | 100,700.00 | 201,400.00 | 0 | CAPITACIONSVIDA |
| 97774014 | | NEBULIZACIONES C/U | 27/11/2019 11:12:00 | ENFERMER | NATALIA CORDOBA | 12 | 11,000.00 | 132,000.00 | 0 | SUBSIDSAUDVIDA |

Enviar factura a impresora Observaciones

Total Cargos \$ 0 Valor administradora \$ 0

Valor recuperación \$ 0 Valor a pagar \$ 0

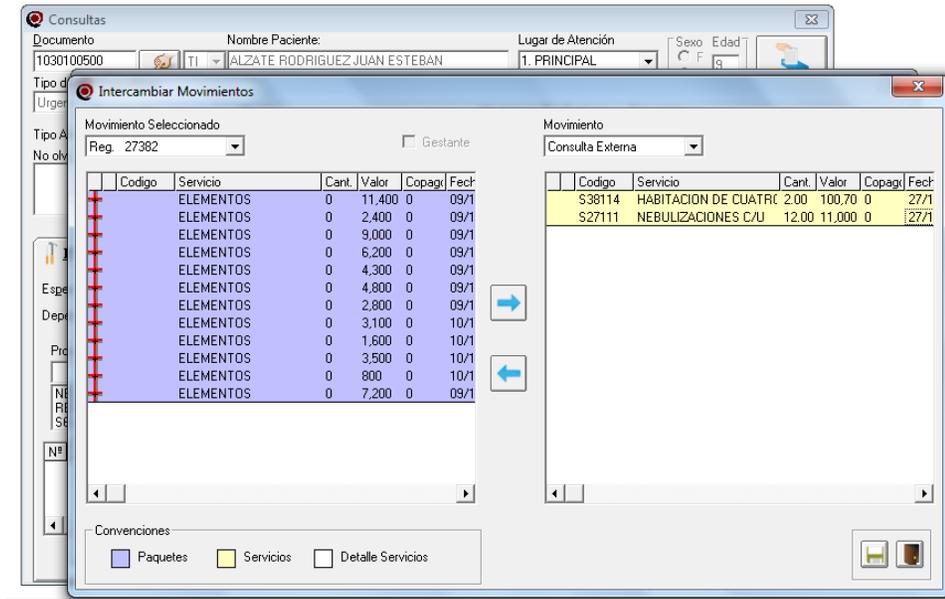
% 0 \$ 0

Valor subsidiado \$ 0 Valor de recargo \$ 0

Valor Financiado \$ 0 Forma de pago Efectivo

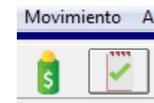


Movimiento paquetizar – seleccionar registro – click en

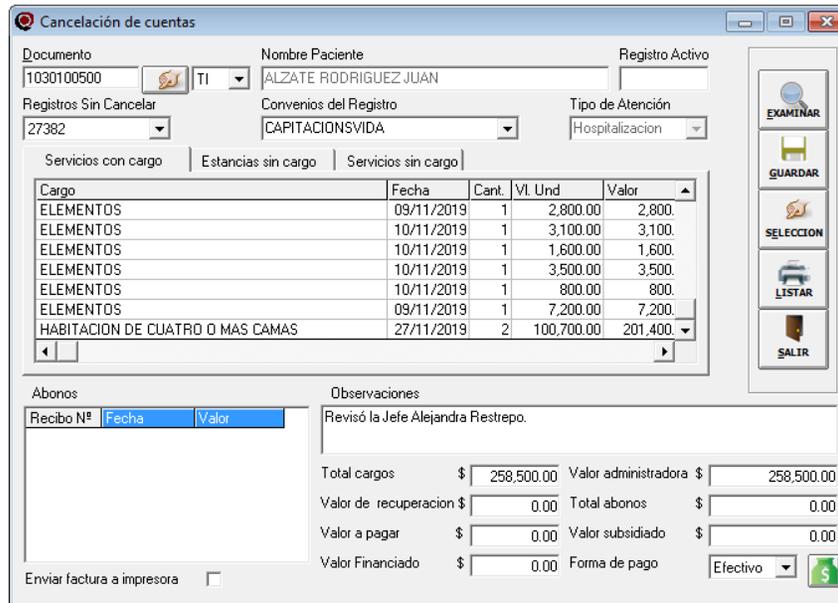


Se ingresa los procedimientos al registro de admisión seleccionando cada uno de ellos y dando click en la flecha azul que va a la izquierda

Guardar y cerrar ventana



Click en cancelación de cuentas
seleccionar el número de registro y el convenio



Cancelación de cuentas

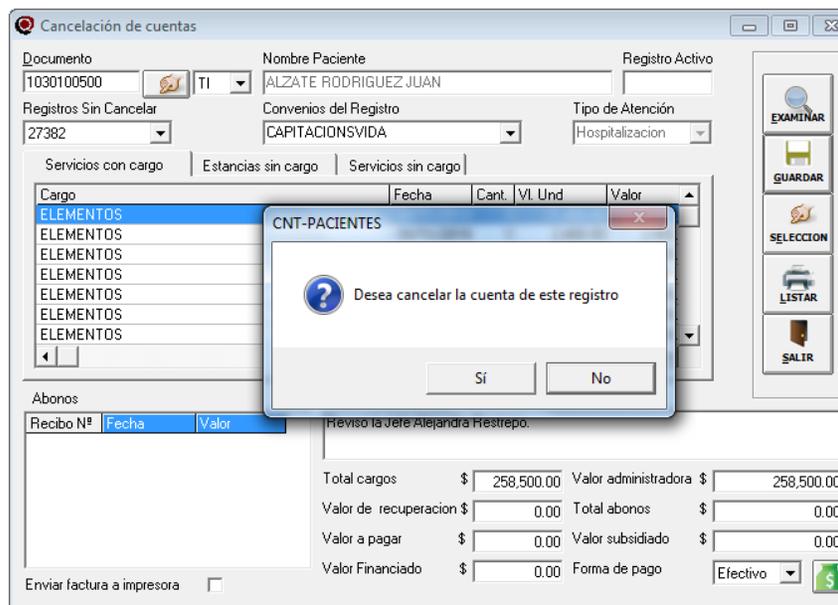
Documento: 1030100500 | TI: TI | Nombre Paciente: ALZATE RODRIGUEZ JUAN | Registro Activo: []

Registros Sin Cancelar: 27382 | Convenios del Registro: CAPITACIONSVIDA | Tipo de Atención: Hospitalización

| Cargo | Fecha | Cant. | VI. Und | Valor |
|----------------------------------|------------|-------|------------|----------|
| ELEMENTOS | 09/11/2019 | 1 | 2,800.00 | 2,800. |
| ELEMENTOS | 10/11/2019 | 1 | 3,100.00 | 3,100. |
| ELEMENTOS | 10/11/2019 | 1 | 1,600.00 | 1,600. |
| ELEMENTOS | 10/11/2019 | 1 | 3,500.00 | 3,500. |
| ELEMENTOS | 10/11/2019 | 1 | 800.00 | 800. |
| ELEMENTOS | 09/11/2019 | 1 | 7,200.00 | 7,200. |
| HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS | 27/11/2019 | 2 | 100,700.00 | 201,400. |

Abonos: [] | Observaciones: Revisó la Jefe Alejandra Restrepo.

Total cargos \$ 258,500.00 | Valor administradora \$ 258,500.00
 Valor de recuperacion \$ 0.00 | Total abonos \$ 0.00
 Valor a pagar \$ 0.00 | Valor subsidiado \$ 0.00
 Valor Financiado \$ 0.00 | Forma de pago: Efectivo



Cancelación de cuentas

Documento: 1030100500 | TI: TI | Nombre Paciente: ALZATE RODRIGUEZ JUAN | Registro Activo: []

Registros Sin Cancelar: 27382 | Convenios del Registro: CAPITACIONSVIDA | Tipo de Atención: Hospitalización

| Cargo | Fecha | Cant. | VI. Und | Valor |
|-----------|-------|-------|---------|-------|
| ELEMENTOS | | | | |

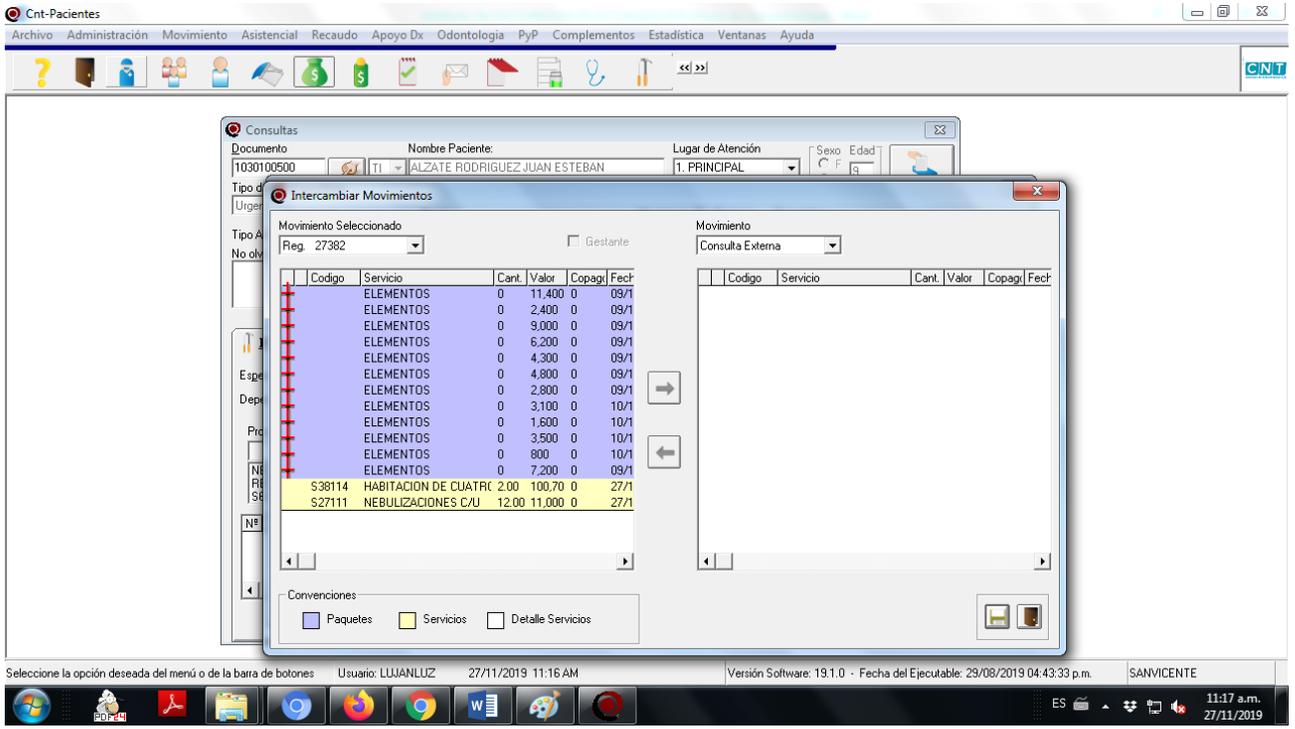
Abonos: [] | Observaciones: Revisó la Jefe Alejandra Restrepo.

Total cargos \$ 258,500.00 | Valor administradora \$ 258,500.00
 Valor de recuperacion \$ 0.00 | Total abonos \$ 0.00
 Valor a pagar \$ 0.00 | Valor subsidiado \$ 0.00
 Valor Financiado \$ 0.00 | Forma de pago: Efectivo

CNT-PACIENTES

¿ Desea cancelar la cuenta de este registro

Sí No



Selecciones

Documento: 1030100500 | Nombre Paciente: ALZATE RODRIGUEZ, JUAN ESTEBAN | Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL | Sexo: F | Edad: 9

Movimiento Seleccionado: Reg. 27382 | Gestante: | Movimiento: Consulta Externa

| Codigo | Servicio | Cant. | Valor | Copaga | Fecha |
|--------|----------------------|-------|--------|--------|-------|
| | ELEMENTOS | 0 | 11,400 | 0 | 09/1 |
| | ELEMENTOS | 0 | 2,400 | 0 | 09/1 |
| | ELEMENTOS | 0 | 9,000 | 0 | 09/1 |
| | ELEMENTOS | 0 | 6,200 | 0 | 09/1 |
| | ELEMENTOS | 0 | 4,300 | 0 | 09/1 |
| | ELEMENTOS | 0 | 4,800 | 0 | 09/1 |
| | ELEMENTOS | 0 | 2,800 | 0 | 09/1 |
| | ELEMENTOS | 0 | 3,100 | 0 | 10/1 |
| | ELEMENTOS | 0 | 1,500 | 0 | 10/1 |
| | ELEMENTOS | 0 | 3,500 | 0 | 10/1 |
| | ELEMENTOS | 0 | 800 | 0 | 10/1 |
| | ELEMENTOS | 0 | 7,200 | 0 | 09/1 |
| S38114 | HABITACION DE CUATRO | 2.00 | 100.70 | 0 | 27/1 |
| S27111 | NEBULIZACIONES C/U | 12.00 | 11,000 | 0 | 27/1 |

Con convenciones: Paquetes Servicios Detalle Servicios

Seleccione la opción deseada del menú o de la barra de botones | Usuario: LUJANLUZ | 27/11/2019 11:16 AM | Versión Software: 19.1.0 - Fecha del Ejecutable: 29/08/2019 04:33 p.m. | SANVICENTE | 11:17 a.m. 27/11/2019

Guardar, y seleccionar la opción si, y nuevamente si al recuadro que sale y por último sale la factura.



Cancelación de cuentas

Documento Nombre Paciente Registro Activo

Factura de contado

Vista previa

FACTUCONTRI
3,945,390

HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA ESE
NIT 890000400-2
MONTENEGRO - QUINDIO

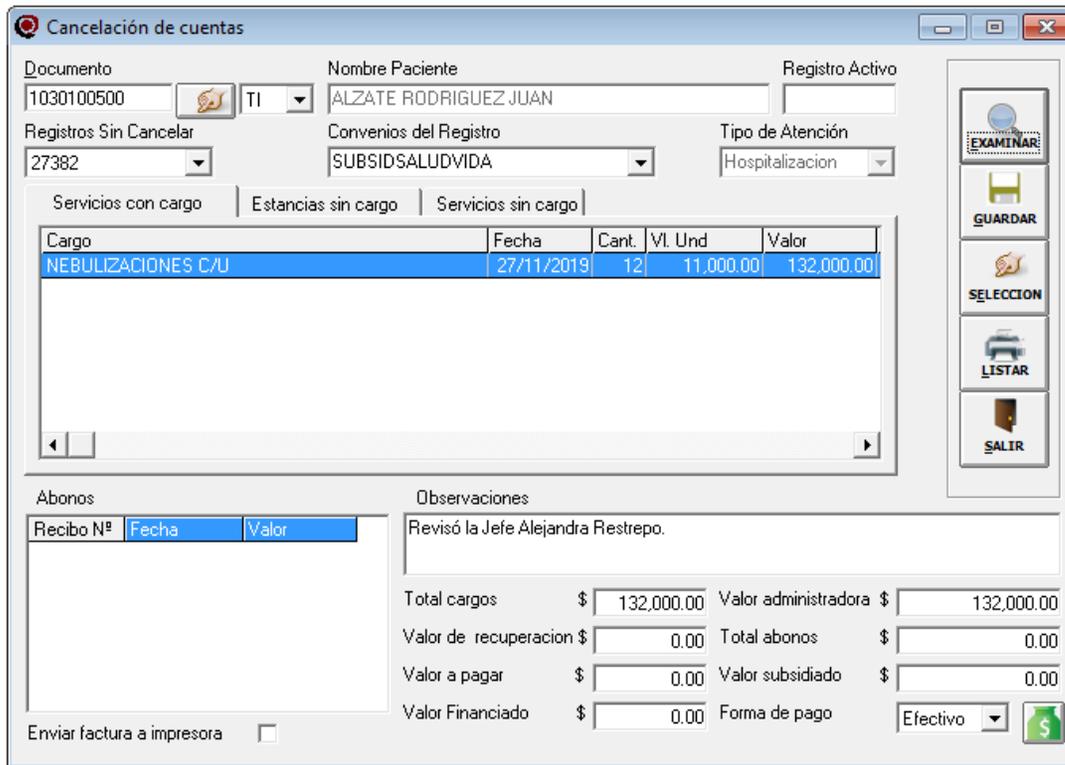
Historia N° Documento N° FACTUR
Paciente Fecha
Edad 6,732 año(s) Sexo Fem Carné Ciudad
Administradora Nit
Regimen SUBSIDIADO SIN COPAGO Autoriz Servicio
Cajero LUJANLUZ Ingreso 09/11/201 06:09:00 P

| Bono N° | DESCRIPCION | CANT | Registr |
|-------------|--|------|---------|
| CODIGO | | | V. UN. |
| H02AB0903 | HIDROCORTISONA 100 mg POLVO PARA INYECCION | 2.00 | 5,7 |
| N02BE0101 | ACETAMINOFEN 150 mg/5 ml (3%) JARABE FCO X 60 ml | 2.00 | 1,2 |
| R03BB002451 | BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 mcg/dosis BUCAL | 1.00 | 9,0 |
| B05BB0101 | SODIO CLORURO 0.9% SOL. INYECTABLE x 500 ml | 2.00 | 3,1 |

ExAMINAR
GUARDAR
SELECCION
LISTAR
SALIR

258,500.00
0.00
0.00
Efectivo

Se continúa con el otro convenio que tiene pendiente servicios por evento, y se repite el proceso anterior, a este convenio se le anexan los soportes requeridos para enviar a la ERP.



Cancelación de cuentas

Documento: 1030100500 | TI: TI | Nombre Paciente: ALZATE RODRIGUEZ JUAN | Registro Activo: []

Registros Sin Cancelar: 27382 | Convenios del Registro: SUBSIDIALUDVIDA | Tipo de Atención: Hospitalización

Servicios con cargo | Estancias sin cargo | Servicios sin cargo

| Cargo | Fecha | Cant. | Vl. Und | Valor |
|--------------------|------------|-------|-----------|------------|
| NEBULIZACIONES C/U | 27/11/2019 | 12 | 11.000.00 | 132.000.00 |

Abonos: Recibo N° | Fecha | Valor

Observaciones: Revisó la Jefe Alejandra Restrepo.

Total cargos \$ 132,000.00 | Valor administradora \$ 132,000.00
 Valor de recuperacion \$ 0.00 | Total abonos \$ 0.00
 Valor a pagar \$ 0.00 | Valor subsidiado \$ 0.00
 Valor Financiado \$ 0.00 | Forma de pago: Efectivo

Enviar factura a impresora

FACTURA CRÉDITO URGENCIAS

Se prosigue a generar la factura a crédito – Recaudo - Factura a crédito - Asignar factura a Hospitalización - selecciona Administradora – Convenio – click en examinar y se busca el número de la factura a contado.

Selecciona la factura – clic de las hojas en blanco – apenas salga el número 1 –



en Nuevo grupo que es el icono luego click en la fecha azul – clic en



PRE-FACT, para revisar que quede bien la factura de crédito – si está bien – clic en facturar



Certificado No. SC-8888-1



Asignación de facturas Hospitalización y Urgencias

Administradora | Paciente | Última factura 134009

Administradoras: SALUDVIDA S.A EPS

Convenio: SUBSIDIALUDVIDA

Ordenar por: Fecha de Atención/Ingreso Ascendente

Remisión No.

Fecha inicial: 09/11/2019 Fecha final: 27/11/2019 Fecha Vencimiento: 27/12/2019 Grupo: 1

Servicios: Urgencias Hospitalización

Verificar Cuentas Contables

Enviar a la Impresora

EXAMINAR FACTURAR PRE-FACT SALIR

| No. REGISTRO | FECHA | FACTURA CONTADO | PACIENTE | SERVICIO | GRUPO |
|-----------------------|---|-----------------|--|-----------------|-------|
| 27382 | Ingreso: 09/11/2019 Salida: 11/11/2019 | 3945393 | TI-1030100500 ALZATE RODRIGUEZ JUAN ESTEBAN | HOSPITALIZACION | 1 |
| Atención en Urgencias | Atención: 24/11/2019 | | RC-1094959086 ESTRADA RAMIREZ SARAY | ELEMENTOS | |
| Atención en Urgencias | Atención: 24/11/2019 | | RC-1094959086 ESTRADA RAMIREZ SARAY | ELEMENTOS | |
| Atención en Urgencias | Atención: 24/11/2019 | | RC-1094959086 ESTRADA RAMIREZ SARAY | ELEMENTOS | |
| Atención en Urgencias | Atención: 24/11/2019 | 3943499 | TI-1030529640 ADIAS REVES MONICA FERNANDA | MUJERES | |

Observaciones

Seleccionar todo

Registros seleccionados : 1 Registros de grupo : 1

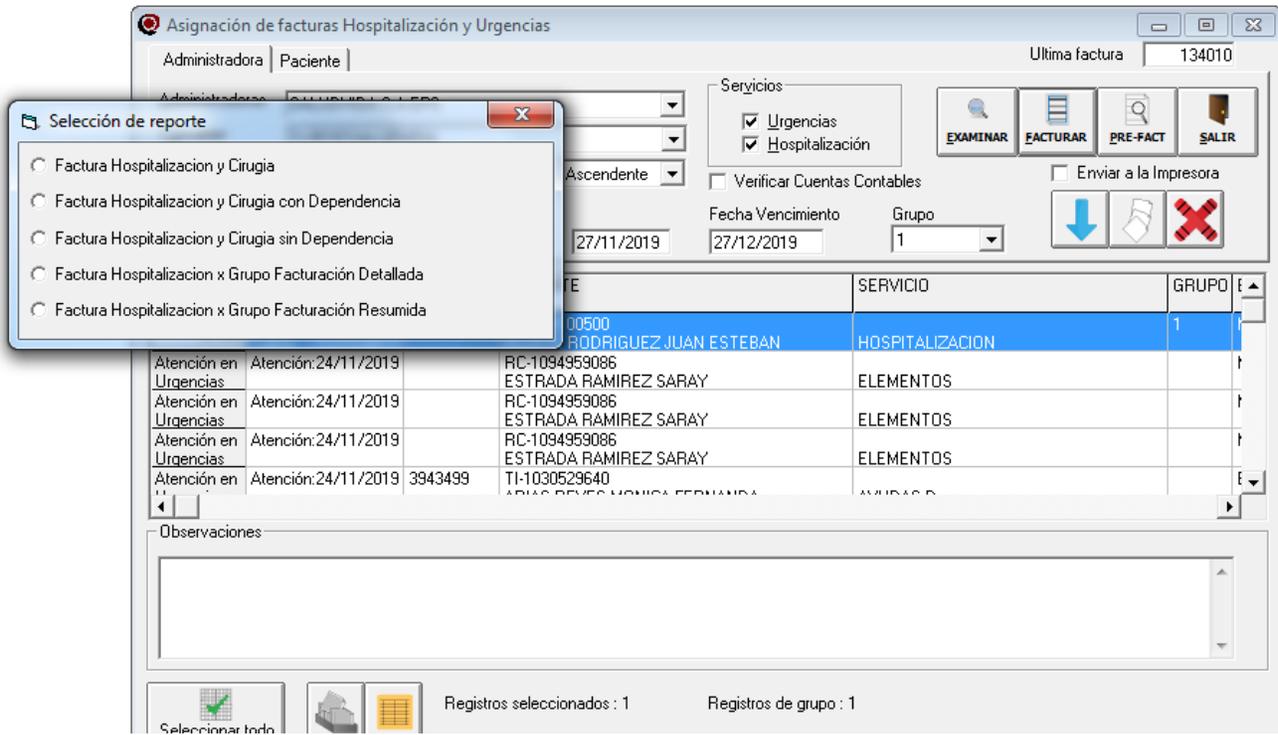
click en la palabra si del aviso.

CNT-PACIENTES

 Desea Facturar los registros seleccionados

Sí No

Facturar – click en Factura Hospitalización y Cirugía



Selección de reporte

- Factura Hospitalización y Cirugía
- Factura Hospitalización y Cirugía con Dependencia
- Factura Hospitalización y Cirugía sin Dependencia
- Factura Hospitalización x Grupo Facturación Detallada
- Factura Hospitalización x Grupo Facturación Resumida

Asignación de facturas Hospitalización y Urgencias

Administradora | Paciente | Última factura: 134010

Servicios:

- Urgencias
- Hospitalización

Verificar Cuentas Contables:

Enviar a la Impresora:

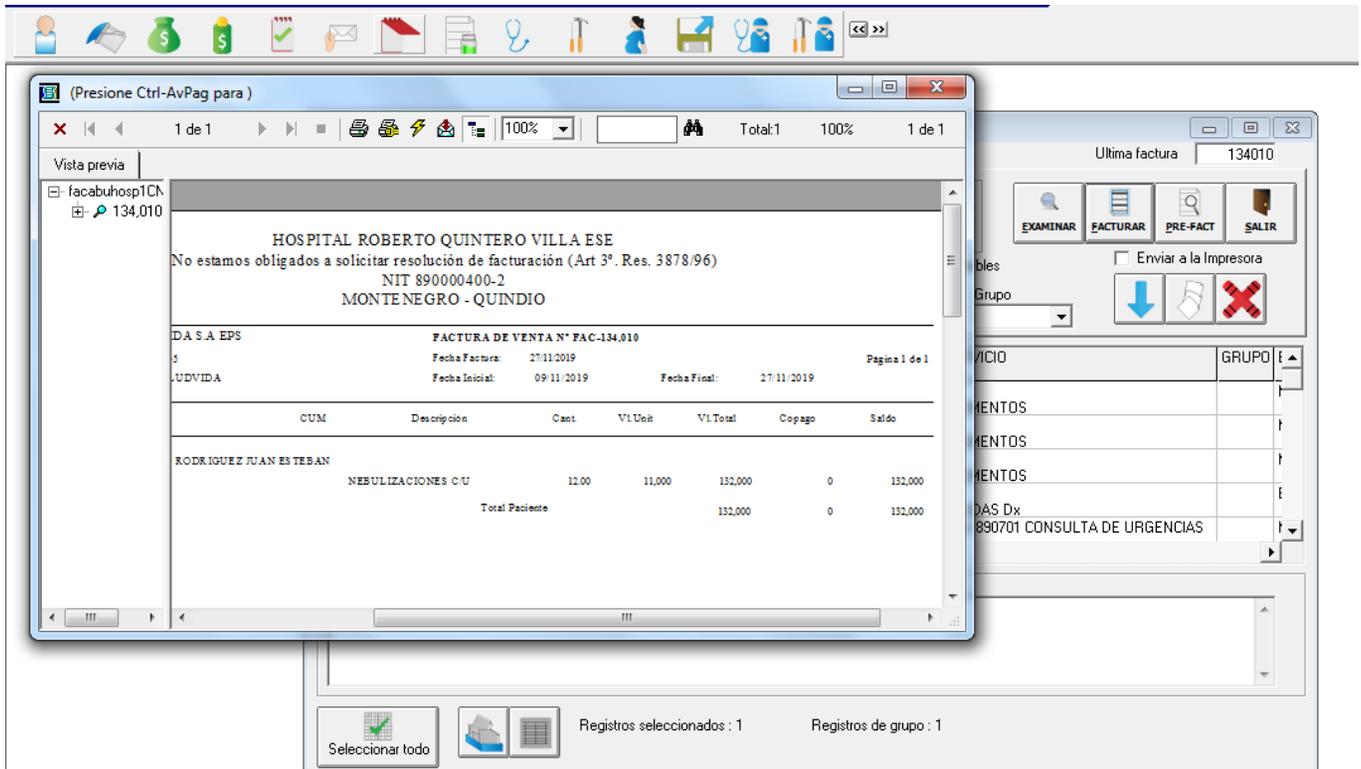
Fecha Vencimiento: 27/11/2019 | Grupo: 1

| TE | SERVICIO | GRUPO |
|------------------------|----------------------|------------------------------|
| 00500 | HOSPITALIZACION | 1 |
| RODRIGUEZ JUAN ESTEBAN | | |
| Atención en Urgencias | Atención: 24/11/2019 | RC-1094959086 |
| | | ESTRADA RAMIREZ SARAY |
| Atención en Urgencias | Atención: 24/11/2019 | RC-1094959086 |
| | | ESTRADA RAMIREZ SARAY |
| Atención en Urgencias | Atención: 24/11/2019 | RC-1094959086 |
| | | ESTRADA RAMIREZ SARAY |
| Atención en Urgencias | Atención: 24/11/2019 | TI-1030529640 |
| | | ADIAS DE VEC MONICA FEDMANDA |

Observaciones:

Registros seleccionados: 1 | Registros de grupo: 1

Y a continuación se genera la factura.



The screenshot displays a software window titled "(Presione Ctrl-AvPag para)" showing a preview of an invoice. The invoice is for Hospital Roberto Quintero Villa ESE, Montenegro - Quindío, with NIT 890000400-2. It is a sales invoice (FACTURA DE VENTA) for patient RODRIGUEZ JUAN ESTEBAN, dated 27/11/2019. The invoice details a service of nebulizations (NEBULIZACIONES CU) for 12,000 units at a unit price of 11,000, resulting in a total value of 132,000. The patient's copayment is 0, and the total amount due is 132,000. The interface also shows a sidebar with navigation buttons (EXAMINAR, FACTURAR, PRE-FACT, SALIR) and a table of services with columns for CUM, Descripción, Cant, VU, VU, Copago, and Saldo.

| CUM | Descripción | Cant | VU | VU | Copago | Saldo |
|----------------|-------------------|--------|--------|---------|--------|---------|
| | NEBULIZACIONES CU | 12,000 | 11,000 | 132,000 | 0 | 132,000 |
| Total Paciente | | | | 132,000 | 0 | 132,000 |

IDENTIFICACION DEL TIPO DE USUARIO Y VERIFICACION DE DERECHOS EN ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Cuando el usuario ingresa al Hospital Roberto Quintero Villa ESE de Montenegro por el servicio de Consulta Externa, para una actividad programada como la consulta médica, odontológica, exámenes de laboratorio clínico, rayos x, ginecología, u otros.

Se verifica la afiliación del usuario.

Verificar el tipo de atención programada si es: Accidente laboral, SOAT, subsidiado, contributivo, otros convenios, población pobre no afiliada-vinculado, régimen especial, y luego remítase al proceso de identificación y comprobación de derechos y luego realice el ingreso al sistema.

TIPO DE USUARIO QUE SOLICITAN ACTIVIDADES PROGRAMADAS

1. Usuario particular:

En este grupo se debe ubicar todas las personas que manifiesten su intención de asumir el costo total de la atención, a las tarifas terminadas por el Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro.

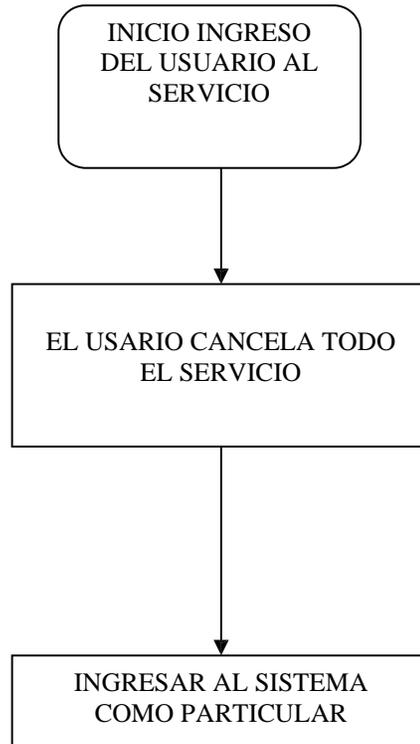
IDENTIFICACION: Explique claramente los servicios que ofrece la Institución, incluya el valor que debe pagar por ellos.

Cobre el valor completo del servicio

Ingrese el usuario al sistema como particular y expida la factura respectiva.



Gráfica No. 11 Proceso de identificación del usuario particular que solicita una actividad programada



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 85 de 1 |

2. Usuario de accidente de tránsito ADRES ECAT que solicita una actividad programada:

A éste grupo, pertenecen los usuarios víctimas de accidentes de tránsito en el cual el vehículo es considerado carro fantasma.

IDENTIFICACION: Explique claramente los servicios que ofrece la Institución, exija documento de identidad. El FURIPS (formulario único de reclamación y certificación médico de ocurrencia del accidente), se descarga del sistema.

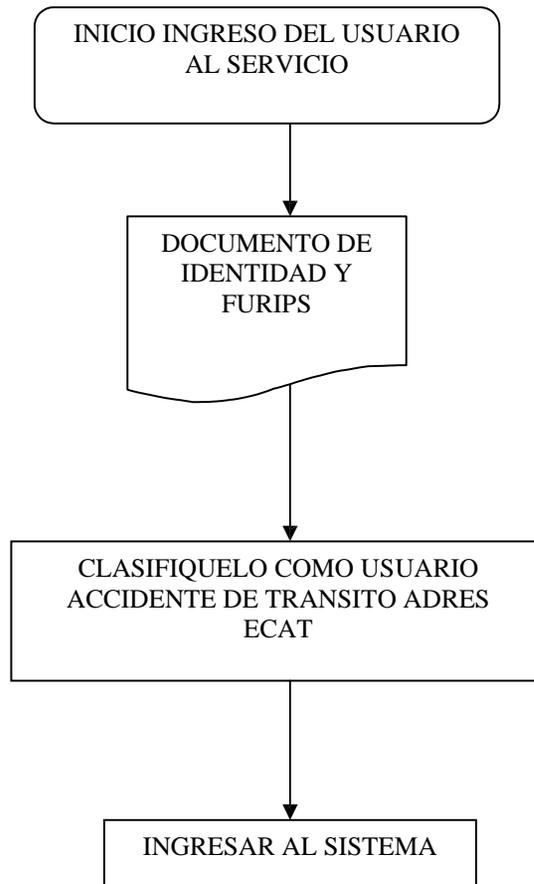
COMPROBACION DE DERECHOS: confronte el documento de identidad con el FURIPS.

Ingrese el usuario al sistema como ADRES ECAT





Gráfica No. 12 Proceso para la identificación del usuario de un accidente de tránsito ADRES ECAT que solicita una actividad programada



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 87 de 1 |

3. Usuario de accidentes de tránsito:

A este grupo, pertenecen los usuarios víctimas de accidentes de tránsito, tanto en condición de peatón, pasajero o conductor y que a consecuencia de éste solicitan servicio de actividades programadas.

IDENTIFICACIÓN: Solicite: Documento de identificación, póliza soat, tarjeta de propiedad, (licencia de tránsito – opcional), además se solicita certificado de gastos, epicrisis y FURIPS cuando la atención inicial de urgencias fue en otra IPS. Si el usuario no los posee continúe el proceso como usuario PARTICULAR. Si suministra los documentos clasifíquelo como usuario de accidente de tránsito.

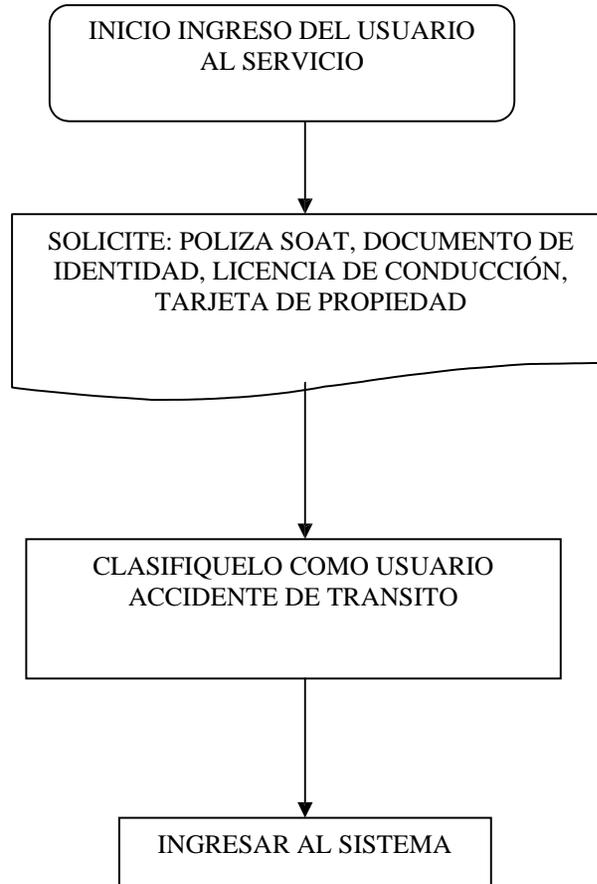
COMPROBACIÓN DE DERECHOS:

- Se saca copias de: documento de identidad, licencia de conducción, póliza SOAT y tarjeta de propiedad del vehículo.
- Explique al usuario o acompañante los derechos que se tienen, al ser atendido por la póliza SOAT.
- Ingrese el usuario al sistema y adjunte los documentos a la factura.





**Gráfica No. 12 Proceso para la identificación del usuario de un
Accidente de tránsito que solicita una actividad programada**



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 89 de 1 |

4. Usuario del plan obligatorio de salud subsidiado (Cápita) Medimás, Nueva EPS que solicitan actividades programadas.

A este régimen, pertenecen todos los usuarios a los cuales se les aplicó la encuesta del SISBEN, siendo clasificados como niveles 1,2 y están afiliados a una Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado EPS-S.

IDENTIFICACION: solicite el documento de identidad, si no se encuentra pregunte si tiene carta de una EPS-S que lo acredita como afiliado.

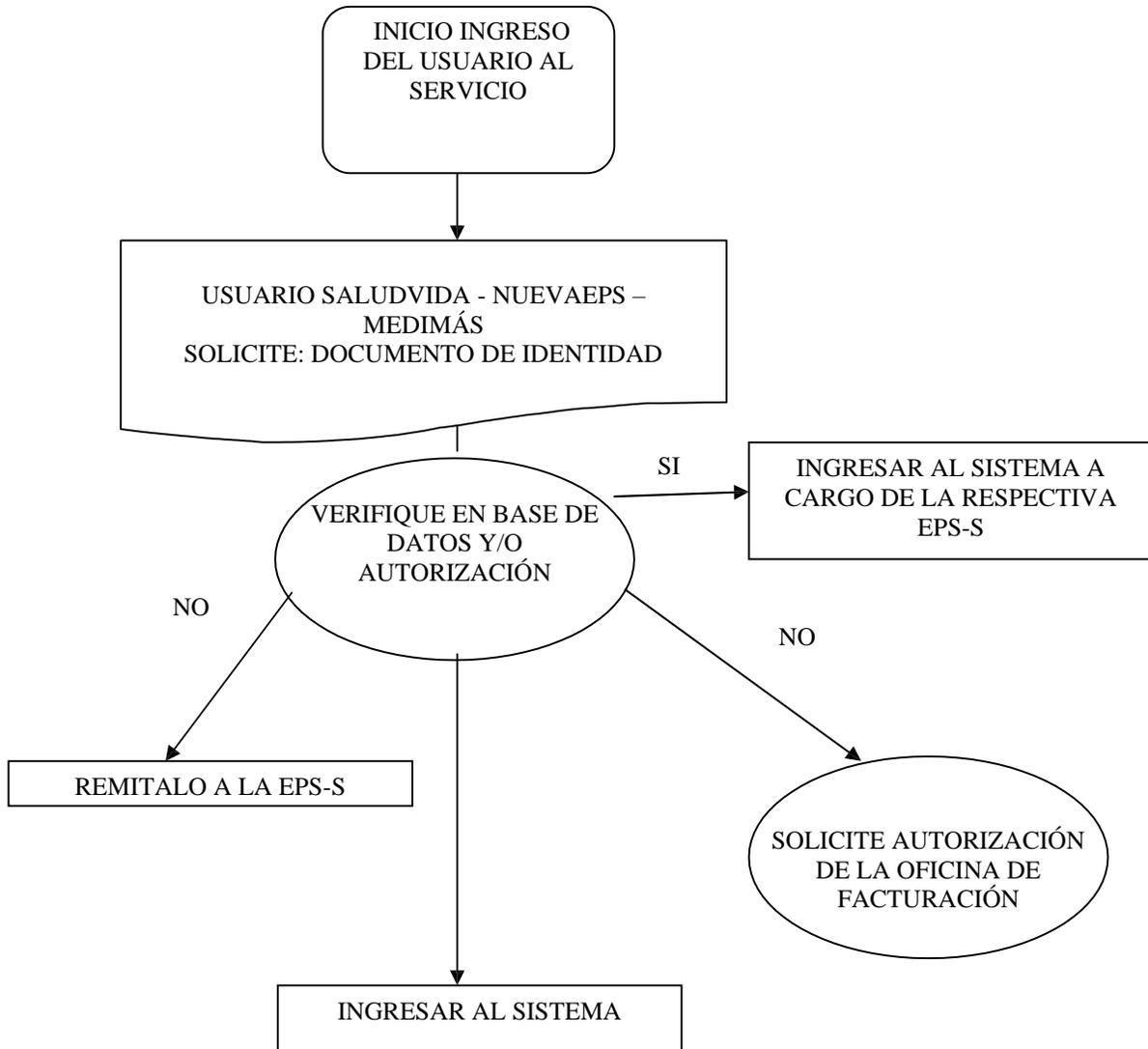
COMPROBACION DE DERECHOS: Luego de haber clasificado al usuario como PBS-S, proceda a verificar si se encuentra activo en la base de datos BUSCADOR, página de Nueva EPS y BDUA, Ingrese el usuario al sistema realizando los cargos a la respectiva EPS-S.

- Los servicios de (MONITOREO FETAL, NEBULIZACIONES), deben estar debidamente autorizados por la EPS-S
- Los usuarios de SALUD VIDA, NUEVA EPS y otras EPS de otros municipios de Colombia deben presentar autorización para acceder a las actividades programadas (PORTABILIDAD).
- Ingresar al usuario al sistema





Gráfica No. 13 Pproceso de identificación del usuario PBS-S que solicita una actividad programada



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 91 de 1 |

5. Usuarios del régimen contributivo, régimen especial y otros convenios que solicitan actividades programadas (EPS-C, Cosmitet, Departamento de Policía, Medimás movilidad)

IDENTIFICACIÓN:

- Indague si el usuario que solicita el servicio está afiliado al sistema general de seguridad social en salud SGSSS.
- Solicite documento de identidad.

COMPROBACION DE DERECHOS: Con el usuario clasificado como régimen contributivo, régimen especial u otros convenios verifique que el usuario esté activo en base de datos.

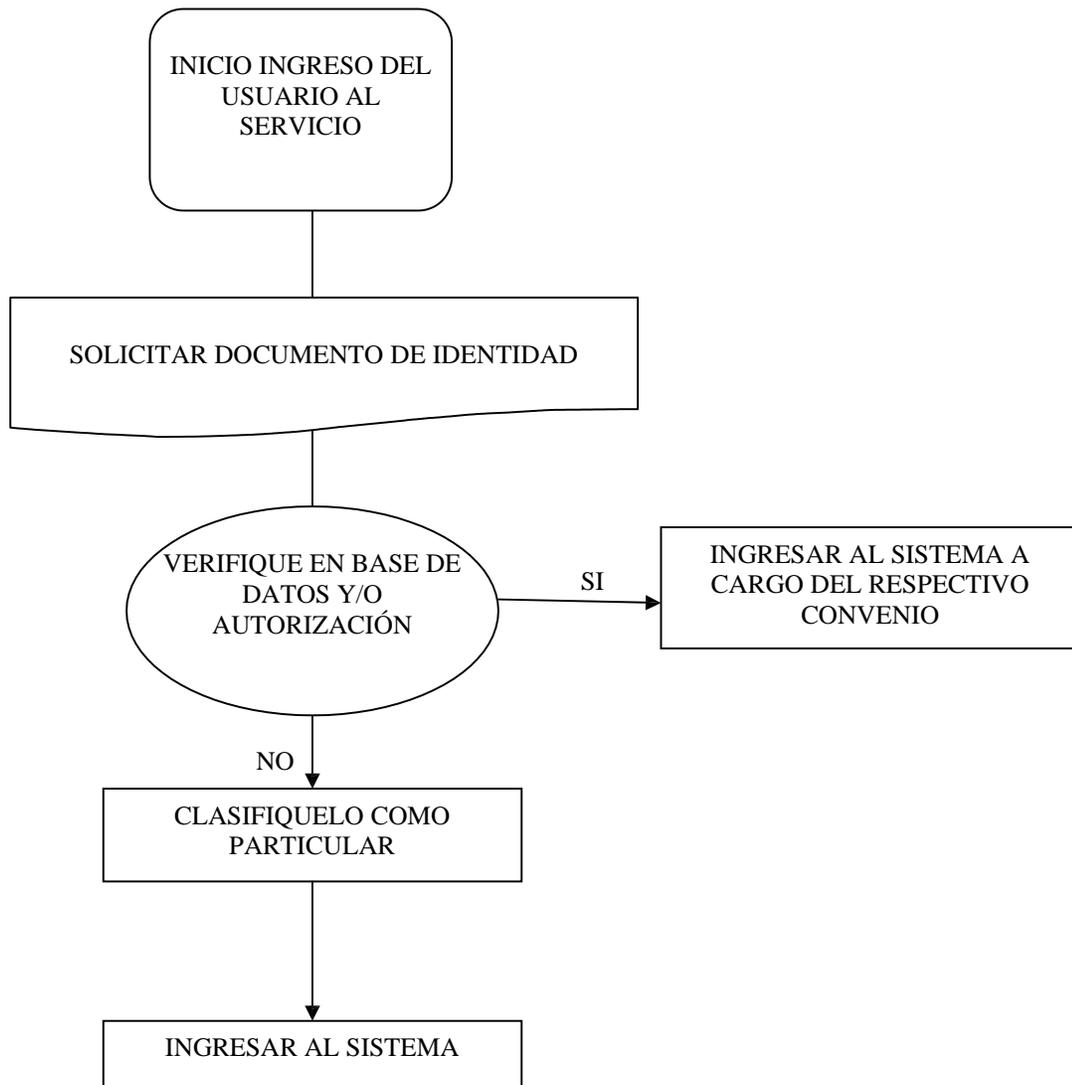
Para el caso de los usuarios del Magisterio se busca en la siguiente dirección http://www.cosmitet.net/site_cosmitet/

Para el caso de los usuarios de la Policía deben traer el carnet que los acredite beneficiarios o miembros de la Institución, además, la autorización para recibir el servicio.

Ingresar el usuario al sistema.



Gráfica No. 14 Proceso de identificación de los usuarios del régimen contributivo, régimen especial y otros convenios que solicitan actividades programadas (EPS-C, Cosmitet, Policía, movilidad Médimas)



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 93 de 1 |

6. Usuario población pobre no afiliada (PPNA)

La población pobre no asegurada (PPNA), corresponde a la población clasificada en los niveles 1 y 2 del SISBEN que se encuentra en los puntos de corte adoptados en la Resolución 3778 del 2011 y a las poblaciones especiales registradas en los listados censales, que no se encuentran afiliadas a los regímenes contributivo y subsidiado y que tampoco están cubiertas por los regímenes especiales y de excepción.

Son: Indígenas, miembros de comunidades afro, habitante de calle, personas que certifiquen su condición de víctima)

IDENTIFICACION: Verifique si el usuario porte carné o trae carta que lo acredite como población especial, si es veraz la información, clasifíquelo como población pobre no afiliado, si no clasifíquelo como particular.

Verifique en la BDUA si el usuario ya está afiliado a alguna EPS, y verificar el puntaje del usuario en la página <https://www.sisben.gov.co/atencion-al-ciudadano/paginas/consulta-del-puntaje.aspx>

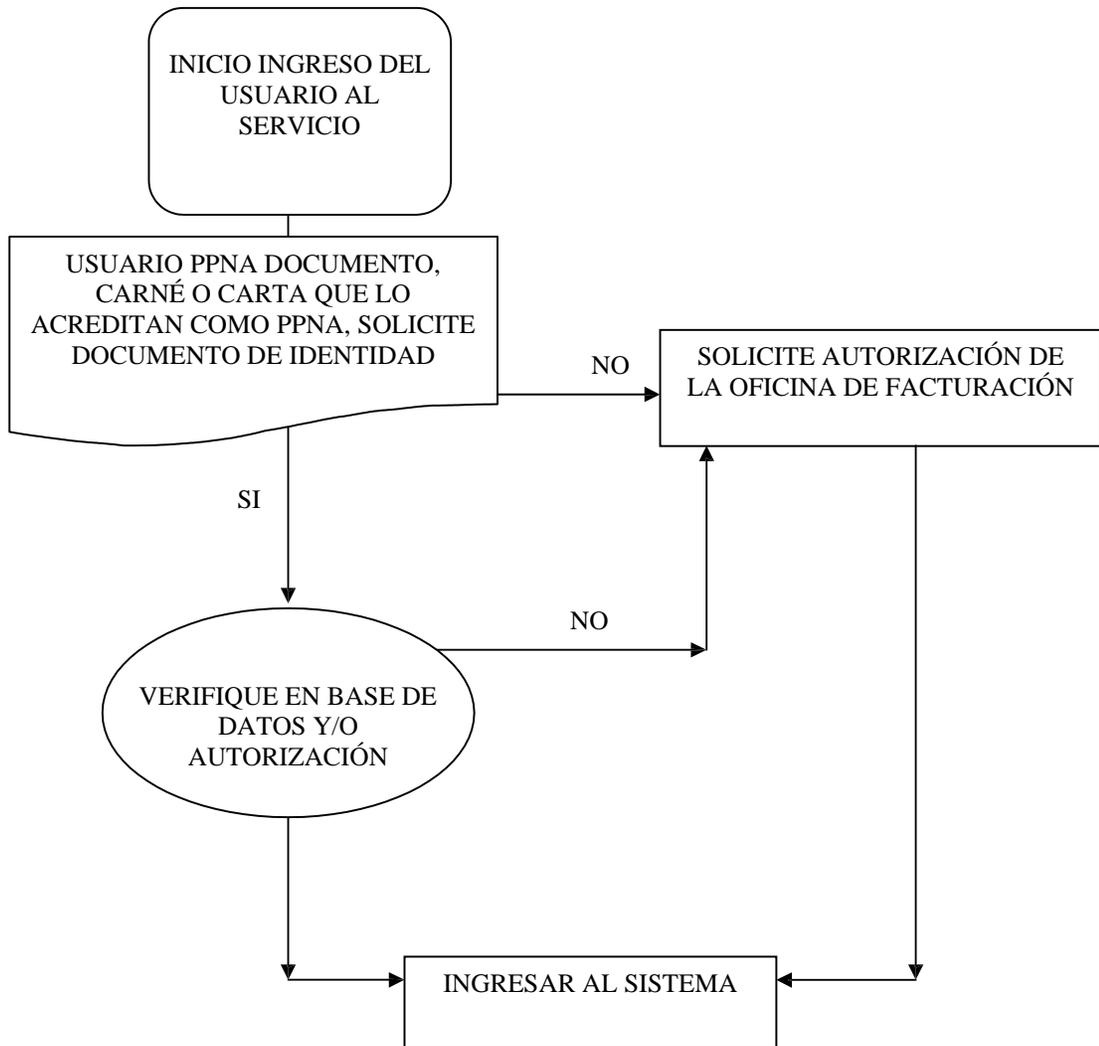
COMPROBACION DE DERECHOS: Confronte el documento de identidad con el carnet, carta, BUSCADOR o bases del Hospital Roberto Quintero Villa.

Realice la búsqueda en base de datos del Hospital Roberto Quintero Villa ESE Montenegro (BUSCADOR), si el usuario se encuentra en la base de datos del SISBEN y tiene un puntaje menor a 51.57 ingréselo al sistema con cargo a la Secretaría de Salud Departamental del Quindío. Al usuario se le hace firmar el Anexo N° 1 de la Resolución 1268 de 2017, y se direcciona a la Subsecretaría de Salud Municipal para que lo afilien a una EPS S

Ingresar el usuario al sistema



Gráfica No. 15 Proceso de identificación del usuario población pobre no afiliada (PPNA), que solicita una actividad programada.



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 95 de 159 |

Usuarios vinculados

A este grupo de usuarios pertenecen todas aquellas personas que no están afiliadas a ningún Régimen de Seguridad Social en Salud, y que no están clasificadas en los niveles 1 y 2 del SISBEN, son residentes habituales en el área de influencia del municipio de Montenegro (nacionales y extranjeros).

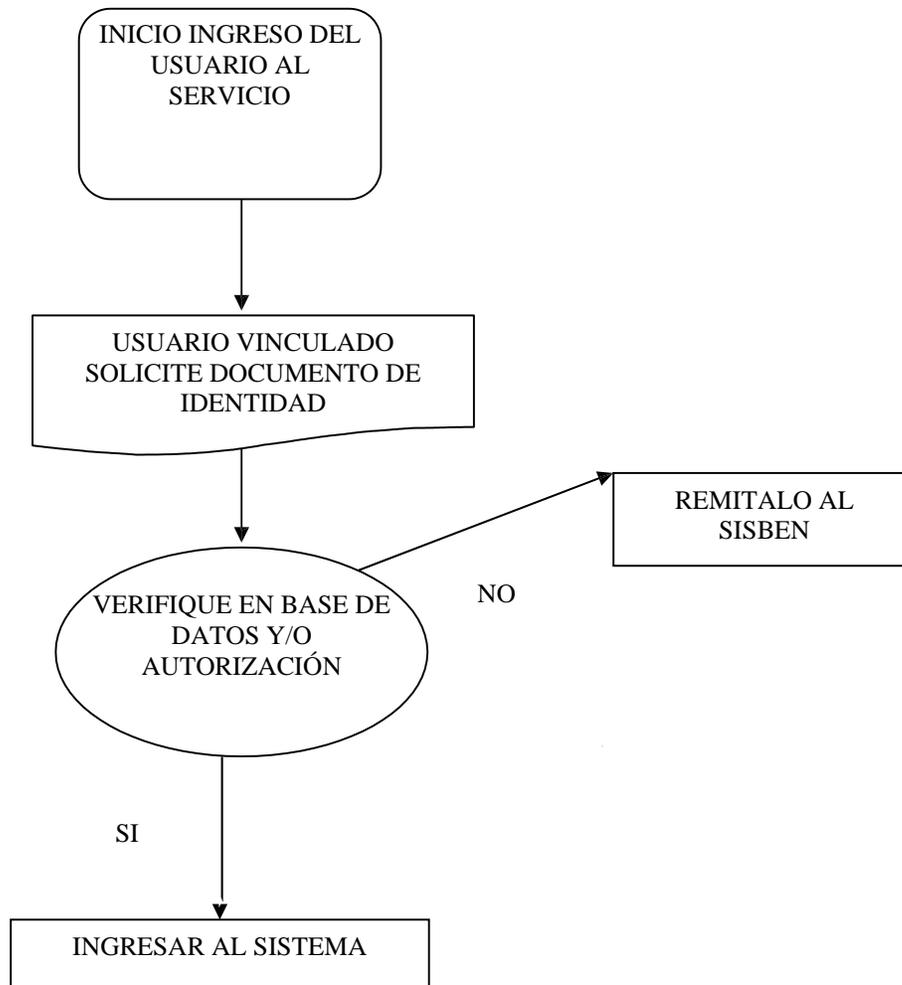
Para brindar todos los servicios de Consulta externa a los ciudadanos extranjeros deben tener permiso especial de permanencia o Nacionalidad Colombiana.

Identificación: Solicite documento de identidad.

COMPROBACION DE DERECHOS:

- Verifique la afiliación del usuario en la BDUA
- Verifique la afiliación del usuario en el DNP
- Si el usuario no se encuentra en dicha base de datos ingresarlo al sistema como VINCULADO, con cargo a la Secretaria de Salud Departamental del Quindío. Al usuario se le hace firmar el formato Compromiso de encuesta, donde él se compromete a ir a la oficina del SISBEN para que se le aplique la ficha de clasificación socioeconómica y de acuerdo al puntaje obtenido, dirigirse a la Subsecretaría de Salud Municipal para su inclusión como beneficiario del régimen subsidiado.

Gráfica No. 16 Proceso de identificación del usuario vinculado que solicita una actividad programada



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 97 de 159 |

INGRESO AL SISTEMA DEL USUARIO QUE SOLICITA ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Después de haber realizado el proceso de identificación del tipo de usuario y el de comprobación de derechos proceda a registrar los datos básicos, datos complementarios y datos del responsable del usuario en el sistema CNT, información básica que todo usuario debe tener en el sistema antes de procederse a realizar la atención.

Pasos para registrar los datos básicos, datos complementarios y datos del responsable del usuario.

COMO CREAR UN USUARIO

Ruta: Menú Movimientos – opción Pacientes Esta ventana permite la creación de los usuarios Para **CREAR** un usuario

1. Seleccione el Tipo de documento del afiliado

CC Cédula de ciudadanía
TI Tarjeta de identidad
RC Registro Civil
CE Cédula Extranjera
AS Adulto sin identificación
MS Menor sin identificación
CD Carné diplomático
NV Certificado de nacido vivo
SC Salvoconducto
PR Pasaporte de la ONU

2. A continuación, digite el número del documento
3. Ahora ingrese el nombre del usuario en el orden: primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre. El primer apellido y nombre son obligatorios.



Certificado No. SC-8858-1



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 98 de 159 |

LUEGO DE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN ENCONTRAMOS TRES PESTAÑAS:

Datos básicos:

1. Digite la Fecha de nacimiento del usuario en el formato dd/mm/aaa para que el sistema calcule la edad.
2. Luego marque el sexo del afiliado.
3. Del correspondiente menú desplegable seleccione el tipo de afiliación del usuario: E.P.S./A.R.S, Medicina Prepagada, Aseguradora y/o Caja de Compensación Familiar a las que pertenece el usuario. Para cada una de las entidades anteriores seleccione el régimen de afiliación.

Es decir que si al usuario, que usted desea crear lo atiende por una EPS, debe seleccionar la Entidad del cajón EPS/ARL, frente a ella su correspondiente tipo de afiliación.

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 99 de 159 |

Datos complementarios:

1. Seleccione el departamento, ciudad y zona de residencia del usuario. Estos campos son obligatorios.
2. Ingrese la dirección y el teléfono del usuario. Estos campos son obligatorios.
3. Digite el E-mail del usuario
4. Seleccione la ocupación del usuario
5. Haciendo clic sobre la opción, seleccione si el usuario es Cotizante o Beneficiario.
6. En caso de ser beneficiario, seleccione el número de la historias clínica del cotizante, el campo nombre del cotizante se llena automáticamente. Recuerde que el cotizante debe estar creado en el sistema. Es decir que si el usuario es beneficiario, debe estar registrado su respectivo cotizante en el sistema.
7. Marque el estado civil del usuario.
8. Si los datos son correctos Clic en el icono guardar

Datos del responsable del usuario

1. Seleccione el Tipo de documento del afiliado

CC Cédula de ciudadanía
TI Tarjeta de identidad
RC Registro Civil
CE Cédula Extranjera
AS Adulto sin identificación
MS Menor sin identificación
CD Carné diplomático
NV Certificado de nacido vivo
SC Salvoconducto
PR Pasaporte de la ONU



Certificado No. SC-8858-1



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 100 de 159 |

2. A continuación digite el número del documento
3. Ahora ingrese el nombre del responsable del usuario en el orden: primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre. El primer apellido y nombre son obligatorios.
4. Ingrese la dirección y el teléfono del responsable usuario. Estos campos son obligatorios.
5. Seleccione el parentesco que tiene con el usuario

SI LOS DATOS SON CORRECTOS CLIC EN EL ICONO GUARDAR

ACLARACIÓN:

Cuando el usuario es particular, seleccione la administradora atención a particulares, ya viene creada en el sistema.

Todos los datos consignados deben ser veraces pues serán enviados en el medio magnético como soporte de la factura de cobro y permitirá tener información real sobre el estado y las operaciones de la IPS.

Si al crear al usuario, registró mal algunos de los datos, puede cambiarlos fácilmente. Ver modificar los datos de un usuario página xxxx



Cnt-Pacientes

Archivo Administración Movimiento Asistencial Recaudo Apoyo Dx Odontología PyP Complementos Estadística Ventanas Ayuda



Pacientes

Ultimo Paciente

Documento: CC 24811118 No. Consecutivo  

Primer Apellido: HERRERA Segundo Apellido: PARRA

Primer Nombre: YOLANDA Segundo Nombre:

Lugar de atención: 1. PRINCIPAL Fecha Apert. Historia: 27/02/2004 Activo en Eps/A

Datos Básicos Datos Complementarios Datos Responsable

Departamento: QUINDIO Dirección: MZ D CS3
 Ciudad: MONTENEGRO E-Mail:
 Barrio: TOMAS CIPRIANO Religion: NO APLICA
 Zona: URBANO Ocupación:
 Teléfono(s): 3213346087 OFICIOS VARIOS
 Nivel Educativo:

Tipo de afiliado
 Cotizante Num. de historia del cotizante:
 Beneficiario Nombre del cotizante:

Estado civil
 Soltero Casado Separado Union Libre Viudo Religioso

 Foto
 

Digite el primer apellido del del paciente Usuario: LUJANLUZ 07/06/2019 03:36 PM Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48 p.m. SANVICENTE

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 102 de 159 |

COMO CONSULTAR LOS DATOS DE UN USUARIO

Ruta: Menú Movimientos – Opción Pacientes

Cuando requiera consultar algún dato del usuario tan solo debe:

1. Seleccionar el Tipo de documento y digitar el número correspondiente, y presiona ENTER, a continuación, deben aparecer diligenciados los demás datos del usuario. Si los datos no aparecen es posible que:

- a. Los haya registrado incorrectamente, por favor verifique que el tipo y número de documento correspondan al usuario.
- b. El usuario no se encuentre registrado en el sistema. Debe crearlo. Ver Como crear un usuario.

Cuando no recuerde los datos anteriores (tipo y número de documento): haga clic en el Icono **SELECCIÓN**:

En la ventana que se abre a continuación:

1. Marque si va a realizar la búsqueda por Primer Apellido, Segundo Apellido o Nombre, marcando en el botón correspondiente,
2. Luego digite las iniciales del Criterio de Selección, marcado anteriormente y ENTER.
3. A continuación se despliega una lista con todos los registros que coinciden con los parámetros especificados, busque el registro requerido, márkelo y luego haga clic en el botón Seleccionar. Los datos deben aparecer en la ventana de usuarios.

Ejemplo: No recordamos la identificación del usuario Yolanda Herrera Parra, entonces vamos a buscarla por Primer Apellido, para lo cual:

- A. Abrimos la ventana Usuarios
- B. Damos clic en el icono Selección



Certificado No. SC-8858-1



DOCUMENTO CONTROLADO

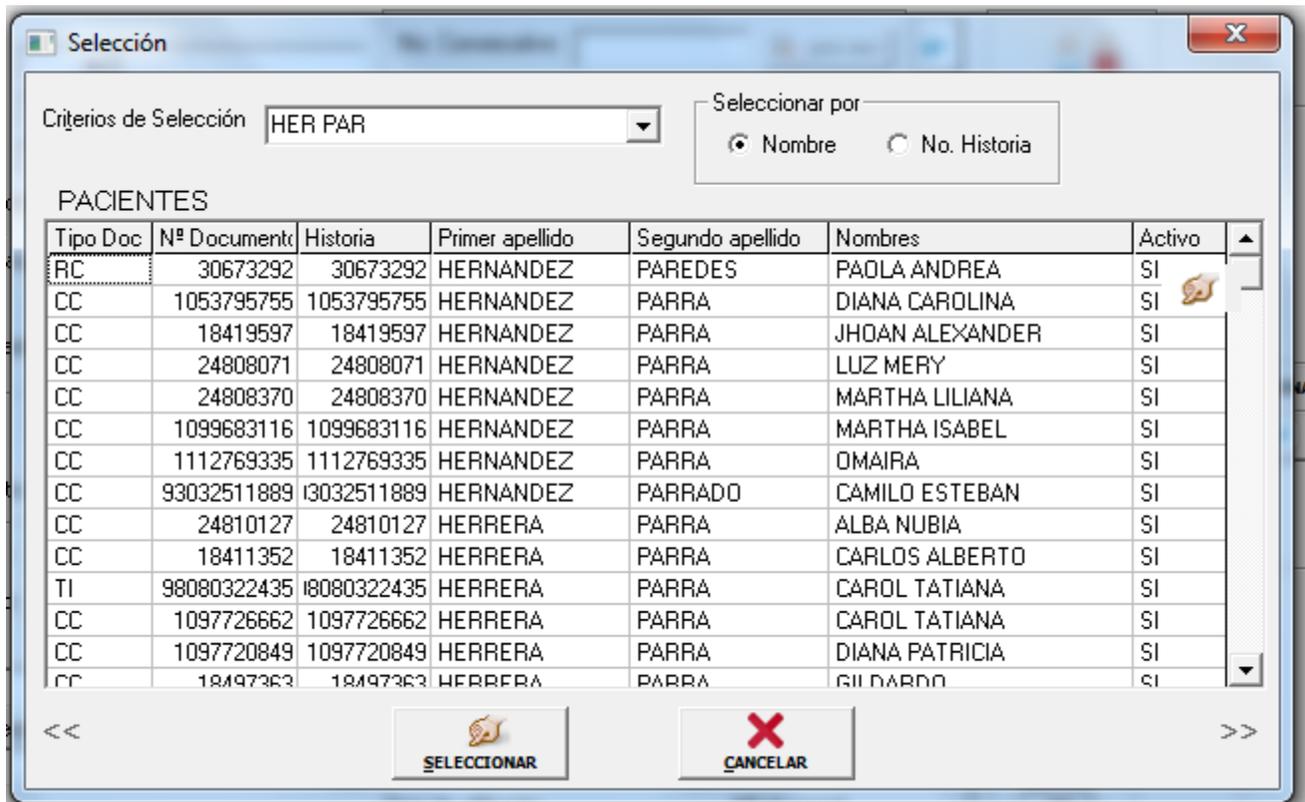
C. Marcamos la opción Primer Apellido

D. Digitamos HER PAR (Iniciales del primer y segundo apellido)

E. ENTER

F. Buscamos el registro requerido y lo marcamos

G. Clic en el botón Seleccionar. A continuación, deben aparecer todos los datos del usuario.



Selección

Criterios de Selección: HER PAR

Seleccionar por: Nombre No. Historia

PACIENTES

| Tipo Doc | Nº Documento | Historia | Primer apellido | Segundo apellido | Nombres | Activo |
|----------|--------------|-------------|-----------------|------------------|-----------------|--------|
| RC | 30673292 | 30673292 | HERNANDEZ | PAREDES | PAOLA ANDREA | SI |
| CC | 1053795755 | 1053795755 | HERNANDEZ | PARRA | DIANA CAROLINA | SI |
| CC | 18419597 | 18419597 | HERNANDEZ | PARRA | JHOAN ALEXANDER | SI |
| CC | 24808071 | 24808071 | HERNANDEZ | PARRA | LUZ MERY | SI |
| CC | 24808370 | 24808370 | HERNANDEZ | PARRA | MARTHA LILIANA | SI |
| CC | 1099683116 | 1099683116 | HERNANDEZ | PARRA | MARTHA ISABEL | SI |
| CC | 1112769335 | 1112769335 | HERNANDEZ | PARRA | OMAIRA | SI |
| CC | 93032511889 | 93032511889 | HERNANDEZ | PARRADO | CAMILO ESTEBAN | SI |
| CC | 24810127 | 24810127 | HERRERA | PARRA | ALBA NUBIA | SI |
| CC | 18411352 | 18411352 | HERRERA | PARRA | CARLOS ALBERTO | SI |
| TI | 98080322435 | 98080322435 | HERRERA | PARRA | CAROL TATIANA | SI |
| CC | 1097726662 | 1097726662 | HERRERA | PARRA | CAROL TATIANA | SI |
| CC | 1097720849 | 1097720849 | HERRERA | PARRA | DIANA PATRICIA | SI |
| CC | 18497363 | 18497363 | HERRERA | PARRA | GIL DABDO | SI |

SELECCIONAR CANCELAR

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 104 de 159 |

COMO MODIFICAR LOS DATOS DE UN USUARIO

Ruta: Menú Movimientos – opción Pacientes

Seleccionar el Tipo de documento y digitar el número correspondiente, y ENTER
A continuación deben aparecer diligenciados los demás datos del usuario. Si los datos no aparecen es posible que:

- a. Los haya registrado incorrectamente, por favor verifique que el tipo y número de documento correspondan al usuario.
- b. El usuario no se encuentre registrado en el sistema. Debe crearlo. Ver Como crear un usuario.
- c. Cuando no recuerde los datos anteriores (tipo y número de documento) haga clic en el Icono Selección.

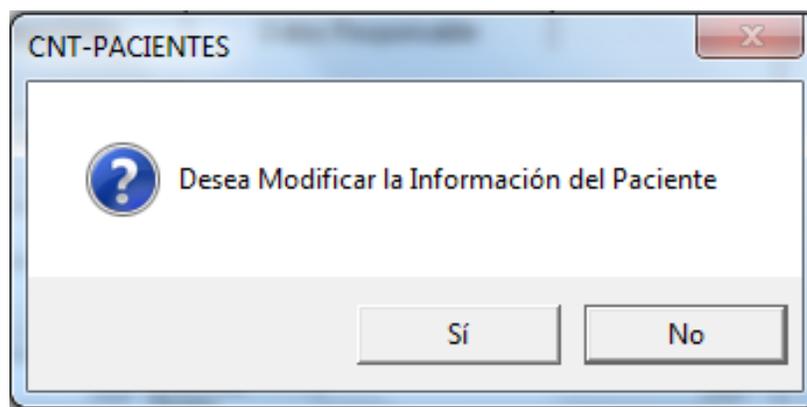
Cuando tenga todos los datos del usuario activos en pantalla, proceda a modificarlos así:

1. Si requiere modificar el tipo o número de documento:

- Ubique el cursor en campo tipo o número
- Modifique el dato
- Presione una vez la tecla F3
- Haga clic en el icono Guardar
- El sistema le preguntara si desea modificar el registro, Conteste Sí

2. Para modificar cualquier dato diferente al tipo o número de documento de identificación

- Digite el número de identificación del usuario
- Cambie los datos incorrectos
- Verifique la información
- Haga clic en el icono Guardar
- El sistema le preguntara si desea modificar el registro, Conteste Sí



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 106 de 159 |

MOVIMIENTO POR USUARIO

Ruta: Movimiento -Movimiento por Paciente

Esta opción le permite al usuario auditar y conocer el histórico de sus usuarios dentro de la Institución, a nivel administrativo y asistencial. Se considera para perfiles administrativos.

En esta ventana puede consultar por usuario los registros, facturas contado, movimientos sin facturar y la estadística de todos los cargos, dentro de un rango de fechas. Antes de marcar alguna (s) de las opciones debe:

Documento del usuario, digite o seleccione el número

Fecha inicial y final, digite los rangos de fecha en el formato dd/mm/aaaa

FACTURAS DE CONTADO: Marque la pestaña

- A continuación de clic en el icono de examinar
- Se generará una lista con todas las facturas de contado que cumplen con los datos especificados anteriormente.
- Seleccione el número de factura que desea revisar. El detalle del registro se encuentra dividido en 3 pestañas.
- La primera presenta los servicios, con su número de orden, código y fecha. Si los servicios son de apoyo dx o elementos debe hacer uso del icono detalle.
- La segunda corresponde a valores de los servicios, cantidad, copago y los números de factura contado y/o crédito.
- En la tercera están los datos asistenciales, su estado completo o incompleto, la especialidad, dependencia, etc.



Certificado No. SC-8858-1



DOCUMENTO CONTROLADO



Movimiento del Paciente

Documento: 24811118 CC
Paciente: HERRERA PARRA YOLANDA

Rangos
Fecha Inicial: 01/01/2019
Fecha Final: 23/11/2019

Registros Facturas Contado Facturas Crédito Sin Facturar Estadística

| Número | Fecha | Total Cargos | Descuent... | Recargos | Valor Fact... |
|---------|-----------|--------------|-------------|----------|---------------|
| 3920168 | 2019/1... | 2,500.00 | 0 | 0 | 2,500.00 |
| 3886839 | 2019/0... | 5,000.00 | 0 | 0 | 5,000.00 |
| 3879307 | 2019/0... | 7,050.00 | 0 | 0 | 7,050.00 |
| 3869707 | 2019/0... | 55,800.00 | 0 | 0 | 0 |
| 3868713 | 2019/0... | 48,750.00 | 0 | 0 | 0 |
| 3862626 | 2019/0... | 22,900.00 | 17,900.00 | 0 | 22,900.00 |
| 3861906 | 2019/0... | 37,500.00 | 27,500.00 | 0 | 37,500.00 |
| 3845630 | 2019/0... | 1,550.00 | 0 | 0 | 1,550.00 |

1 2 3 Abonos

| Orde... | Código | Descripción | Fecha |
|---------|--------|-------------|-------|
|---------|--------|-------------|-------|

EXAMINAR LISTAR SALIR DETALLE

ESTADÍSTICA:

- Marque la pestaña
- A continuación de clic en el icono de examinar
- Se generará una lista con todos los servicios prestados al usuario dentro del rango de fechas establecidos.



Certificado No. SC-8888-1



Movimiento del Paciente

Documento: 24811118  CC

Paciente: HERRERA PARRA YOLANDA

Rangos: Fecha Inicial: 01/01/2019 Fecha Final: 23/11/2019

Registros Facturas Contado Facturas Crédito Sin Facturar Estadística

| Código | Descripción | Cantidad | Valor |
|------------------------|-------------------------------------|------------|---------------------|
| A03DH... | HIOSCINA N-BUTIL B + DAPIRONA (...) | 1.00 | 1,400.00 |
| B04AG... | GEMFIBROZILO 600 mg TABLETA | 30.00 | 160.00 |
| B05BD... | SODIO CLORURO 0.9% SOL. INYEC... | 1.00 | 3,100.00 |
| G03AL... | LEVONOGESTREL 150 mcg+ETILE... | 9.00 | 2,500.00 |
| H03AA... | LEVOTIROXINA TB 75 MG | 30.00 | 75.00 |
| H03AL... | LEVOTIROXINA SODICA 50 mcg TA... | 30.00 | 150.00 |
| H03AL... | LEVOTIROXINA SODICA 100 mcg T... | 30.00 | 130.00 |
| J01FE0... | ERITROMICINA 500 mg TABLETA | 3.00 | 350.00 |
| MED60... | LEVONORGESTREL 0.75 mg TABL... | 1.00 | 6,000.00 |
| MTMQ... | CATER VENO CAT N° 18 | 1.00 | 2,700.00 |
| MTMQ... | EQUIPOS VENOCLISIS MACROGOT... | 1.00 | 2,100.00 |
| MTMQ... | JERINGA DESECHABLE INSULINA | 1.00 | 300.00 |
| MTMQ... | JERINGA DESECHABLE x 20 ml | 1.00 | 600.00 |
| MTMQ... | JERINGA DESECHABLE x 5 ml | 1.00 | 300.00 |
| Total Servicios | | 157 | \$105,265.00 |

EXAMINAR LISTAR SALIR DETALLE

REGISTROS:

Marque la pestaña

A continuación de clic en el icono de examinar

- Se generará una lista con todos los registros que cumplen con los datos especificados anteriormente.
- Seleccione el número de registro que desea revisar. El detalle del



Certificado No. SC-8858-1



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 109 de 159 |

registro se encuentra dividido en 4 pestañas.

- La primera presenta los servicios, con su número de orden, código y fecha. Si los servicios son de apoyo dx o elementos debe hacer uso del icono detalle
- La segunda corresponde a valores de los servicios, cantidad, copago y los números de factura contado y/o crédito.
- En la tercera están los datos asistenciales, su estado completo o incompleto, la especialidad, dependencia, etc.
- La cuarta y última pestaña corresponde a los abonos, identificando el número de recibo de caja la fecha y el valor



| Número | Conve... | F.Ingr... | F.Salida | Tipo | Fac. Paci... | Fac. Adm... | Rips | Estado |
|--------|----------|-----------|----------|-------------|--------------|-------------|----------|---------|
| 151... | CONT... | 2013/... | 2013/... | Hospital... | 0 | 0 | Completo | Cerrado |
| 150... | CONT... | 2013/... | 2013/... | Hospital... | 2292415 | 5407 | Completo | Cerrado |

MOVIMIENTOS SIN FACTURAR

- Marque la pestaña
- Marque la casilla Administradora para consultar los servicios pendientes de factura crédito y/o marque Usuario para consultar los servicios pendientes de factura contado.
- A continuación de clic en el icono de examinar
- Se generará una lista con todos los servicios que cumplen con los datos especificados anteriormente.
- El detalle del registro se encuentra dividido en 3 pestañas.



Certificado No. SC-8858-1





- La primera presenta los servicios, con su número de orden, código y fecha. Si los servicios son de apoyo dx o elementos debe hacer uso del icono detalle
- La segunda corresponde a valores de los servicios, cantidad, copago y los números de factura contado y/o crédito.
- En la tercera están los datos asistenciales, su estado completo o incompleto, la especialidad, dependencia, etc.

| Orde... | Código | Descripción | Fecha |
|---------|--------|-----------------------|-----------|
| 99... | S39145 | CONSULTA DE URGENCIAS | 2019/1... |
| 99... | | Ayudas Dx | 2019/1... |
| 99... | | Ayudas Dx | 2019/1... |
| 99... | | Elementos | 2019/1... |
| 99... | | Elementos | 2019/1... |
| 99... | | Elementos | 2019/1... |

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 112 de 159 |

CARGO DE SERVICIOS

Este módulo permite registrar la atención que se la va a prestar al usuario para poder generar la factura de contado.

PARA CARGAR CUALQUIERA DE LOS SERVICIOS DEBE:

Digite el Número de historias clínica del usuario, los campos tipo y número de documento y nombre del usuario, se llenarán automáticamente. En caso contrario haga clic en el icono selección. **EL USUARIO DEBE ESTAR CREADO PARA PODER REALIZARLE EL CARGO.**

El campo Tipo de Atención debe ser **CONSULTA EXTERNA**

A continuación, seleccione la Administradora a la que está afiliado el usuario y el Convenio mediante el cual va a ser atendido.

Según el servicio que se va a prestar, haga clic en cualquiera de las siguientes pestañas:

- A. PROCEDIMIENTOS Y CONSULTAS**
- B. APOYO DIAGNOSTICO O TERAPÉUTICO**
- C. ELEMENTOS**
- D. ASIGNAR CITA MEDICA**
- E. GENERAR FACTURA**

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 113 de 159 |

A. Procedimientos y consultas- tipo de atención ambulatoria

En esta pestaña se registran los cargos de los procedimientos y/o consultas

PARA REGISTRAR LA CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL O CONSULTA ODONTOLÓGICA

Seleccione la especialidad en la cual se clasifica el procedimiento a cargar:
MEDICINA GENERAL / ODONTOLOGIA

- a. Escoja el profesional que lo va a realizar.
- b. Del Menú desplegable seleccione la dependencia: **CONSULTA EXTERNA / ODONTOLOGIA**
- c. Del Menú desplegable seleccione el profesional que ordenó la consulta
- d. Seleccione el servicio de la lista Procedimientos: ejemplo: **CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL** Si la lista es demasiado extensa puede escribir las letras iniciales para que el sistema vaya haciendo la búsqueda.

Una vez seleccionado el procedimiento, ejemplo: **CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL**, digite la cantidad y ENTER.

El sistema calcula automáticamente el valor total y la cuota moderadora, copagos por tipo de afiliación y los convenios con las Administradoras.

Si los datos están correctos, dé clic en el icono Guardar.

En la lista que se encuentra en la parte inferior de la ventana se irán mostrando las consultas Guardadas.



Certificado No. SC-8858-1



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 114 de 159 |

Para registrar procedimientos

En esta pestaña se registran los cargos de los procedimientos.

Seleccione la especialidad en la cual se clasifica el procedimiento a cargar.
Ejemplo: especialidad MEDICINA **GENERAL/ ODONTOLOGIA/ AUXILIAR DE ENFERMERIA, ENFERMERIA / RADIOLOGIA...**

- a. Escoja el profesional que lo va a realizar.
- b. Del Menú desplegable seleccione la dependencia.
- c. Del Menú desplegable seleccione el profesional que ordenó.
- d. Seleccione el servicio de la lista Procedimiento, ejemplo: **ONICECTOMIA UNA O DOS UÑAS** Si la lista es demasiado extensa puede escribir las letras iniciales para que el sistema vaya haciendo la búsqueda.
- e. Una vez seleccionado el procedimiento digite la cantidad y ENTER. Este dato se refiere a la realización de un mismo procedimiento, en una misma sesión, en un mismo día.
- f. El sistema calcula automáticamente el valor total y la cuota moderadora.
- g. Si los datos están correctos, dé clic en el icono Guardar

En la lista que se encuentra en la parte inferior de la ventana se irán mostrando los procedimientos Guardados.

Cnt-Pacientes

Archivo Administración Movimiento Asistencial Recaudo Apoyo Dx Odontología PyP Complementos Estadística Ventanas Ayuda

?

Consultas

Documento: 24814376 CC: LUJAN GONZALEZ LUZ YOHANNA Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL Sexo: F Edad: 38

Tipo de atención: Consulta Externa Reg. Act: Ninguno Cama: Administradora Convenio: CAPITANUEVAEPS

Tipo Afiliación: **SUBSIDIADO SIN COPAGO** Tipo de Afiliado: **BENEFICIARIO**

No olvide solicitar al paciente: Fecha: 07/06/2019 No. Bono: No. Autorización: Gestante

Paquete: Actividad:

Procedos y consultas **Apoyo Dx** **Citas** **Elementos**

Especialidad: MEDICINA GENERAL Profesional: AGUSTIN ADOLFO SIERRA SOTO

Dependencia: CONSULTA EXTERNA Ordenó: AGUSTIN ADOLFO SIERRA SOTO

Procedimientos por: Evento Paquete

| Procedimiento | Cantidad | Valor \$ | Total \$ |
|--------------------------------------|----------|----------|----------|
| ONICECTOMIA UNA O DOS UÑAS | 1 | 171.600 | 171.600 |
| OXIGENO DOMICILIARIO PAQUETE | | | |
| REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA CLAVÍCULA | | | |
| Copago \$ | | 0 | |

| Nº | Tipo | Fecha | Especialidad | Médico | Cargo | Car | VI | Und | Total | Copago | N |
|----|------|-------|--------------|--------|-------|-----|----|-----|-------|--------|---|
| | | | | | | | | | | | |

Usuario: LUJANLUZ 07/06/2019 03:49 PM Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48 p.m. SANVICENTE

ES 03:51 p.m. 07/06/2019

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 116 de 159 |

B. APOYO DIAGNOSTICO O TERAPÉUTICO

APOYO DIAGNÓSTICO

En esta ficha se registran todos los procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico que se realicen al usuario.

Para registrar:

- Seleccione la especialidad en la cual se clasifica el procedimiento a realizar.
- Escoja el profesional que lo va a realizar.
- Del Menú desplegable seleccione la dependencia
- Del Menú desplegable seleccione el profesional que lo ordenó.
- Seleccione el Procedimiento, ejemplo: **CUADRO HEMÁTICO**. Si la lista es demasiado extensa puede ir escribiendo las letras iniciales para que el sistema vaya haciendo la búsqueda.

Una vez seleccionado el procedimiento digite la cantidad y ENTER.

El sistema calcula automáticamente el valor total y la cuota moderadora.

Haga clic en el botón Agregar para incorporar este procedimiento y su respectivo valor. Por cada procedimiento repita los pasos.

Haga click en el icono Guardar

En la lista que se encuentra en la parte inferior de la ventana se irán mostrando los procedimientos Guardados.

IMPORTANTE

Si se equivocó registrando uno de los exámenes, y aún no ha dado clic en GUARDAR, no es necesario registrarlos todos nuevamente, usted puede marcarlo y luego dar clic en el botón QUITAR. Si por el contrario el cargo ya fue guardado, debe entonces, ANULAR EL REGISTRO (2 BOTON LADO DERECHO, INGRESE, MARQUE EL REGISTRO CON DOBLE CLICK Y DE CLICK EN ANULAR). Y si el registro ya fue facturado debe entonces ANULAR LA FACTURA.



Consultas

Documento: 24814376 | Nombre Paciente: LUJAN GONZALEZ LUZ YOHANNA | Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL | Sexo: F | Edad: 38

Tipo de atención: Consulta Externa | Reg. Act.: Ninguno | Cama: | Administradora: NUEVA EPS S.A. | Convenio: CAPITANUEVAEPS

Tipo Afiliación: SUBSIDIADO SIN COPAGO | Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO

No olvide solicitar al paciente: Fecha: 07/06/2019 | No. Bono: | No. Autorización: | Gestante:

Paquete: | Actividad: |

Procedimientos y consultas | **Apoyo Dx** | Citas | Elementos

Especialidad: LABORATORIO CLINICO | Profesional: JENNIFER ANDREA VARGAS SARMIENTO

Dependencia: APOYO DIAGNOSTICO | Ordenó: AGUSTIN ADOLFO SIERRA SOTO

Procedimientos por: Evento Paquete

| Procedimiento | Cantidad | Valor \$ | Copago \$ |
|--|----------|-----------------|------------------|
| EMBARAZO, PRUEBA EN PLACA (LATEX,POLICLONAL) | 1 | 14.600 | |
| EMBARAZO, PRUEBA EN PLACA (LATEX,POLICLONAL) | | Total \$ | Copago \$ |
| EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA PORIRIA, ELISA O EL ESPERMOGRAMA BÁSICO INCLUYE: MORFOLOGÍA REC | 14.600 | 0 | |

Totales \$ 0 | 0

Botones: QUITAR, AGREGAR, GUARDAR

Usuario: LUJANLUZ 07/06/2019 03:51 PM

Versión Software: 18.6.0 - Fecha del Ejecutable: 23/09/2016 06:48:48 p.m.

viernes, 07 de junio de 2019



Admisión apoyo diagnóstico o terapéutico

En esta ficha se registra la admisión de todos los procedimientos de apoyo diagnóstico que se realicen al usuario.

RUTA- APOYO DIAGNOSTICO (DX)-MOVIMIENTO LABORATORIO-ADMISION

1. Primero debe marcar la casilla, paciente y a continuación digite el documento de identidad y ENTER
2. Clic en lista de exámenes 
3. Seleccione las ayudas diagnósticas
4. Asignar consecutivo
5. Agregar
6. Clic en guardar
7. El auxiliar de laboratorio asigna el consecutivo



Administración de Exámenes
 Parametros de Selección

Origen
 Orden Interna Orden Externa

Pacientes
 Paciente
 43028297 CC GONZALEZ RUIZ LUZ EDILMA
 Edad 61 Años. Genero Femenino
 Tipo de Ubicacion
 Tipo: [dropdown]
 Ubicacion: [dropdown]

Rango de Tiempo
 Fecha Inicial: 07/06/2019 Fecha Final: 07/06/2019

Estados del Examen
 Ordenado Recibido Leido Cancelado



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 119 de 159 |

C. Elementos

En esta ficha se registran todos los elementos que se le suministran al usuario.

PARA REGISTRAR:

- a. Seleccione la especialidad en la cual se clasifica el procedimiento a realizar.
- b. Escoja el profesional que lo va a realizar.
- c. Del Menú desplegable seleccione la dependencia FARMACIA
- d. Del Menú desplegable seleccione el profesional que ordenó
- e. Seleccione el Procedimiento, ejemplo: **SALBUTAMOL**. Si la lista es demasiado extensa puede ir escribiendo las letras iniciales para que el sistema vaya haciendo la búsqueda.
- f. Una vez seleccionado el procedimiento digite la cantidad y ENTER.
- g. El sistema calcula automáticamente el valor total y la cuota moderadora.
- h. Haga clic en el botón Agregar para incorporar este procedimiento y su respectivo valor. Por cada procedimiento repita los pasos
- i. Haga clic en el icono Guardar

En la lista que se encuentra en la parte inferior de la ventana se irán mostrando los procedimientos Guardados.

IMPORTANTE

Si se equivocó registrando uno de los elementos, y aún no ha dado clic en GUARDAR, no es necesario registrarlos todos nuevamente, usted puede marcarlo y luego dar clic en el botón QUITAR. Si por el contrario el cargo ya fue guardado, debe entonces, ANULAR EL REGISTRO (2 BOTON LADO DERECHO, INGRESE, MARQUE EL REGISTRO CON DOBLE CLIK Y DE CLICK EN ANULAR). Y si el registro ya fue facturado debe entonces ANULAR LA FACTURA, SOLO TIENE PERFIL LAS AUXILIARES DE FARMACIA.

D. Citas médicas

Vía de acceso: Menú Movimiento – Cargo de servicios – Citas Médicas

Esta opción permite la asignación de citas médicas tanto para procedimientos, como para consultas.

1. Registre el número de Documento del usuario requerido o selecciónelo utilizando el icono, si ya se encuentra creado aparecerá el Nombre, en caso contrario el sistema generará el siguiente mensaje Este usuario no se encuentra o tiene los datos incompletos ¿Desea Crear o Verificar este usuario?, conteste afirmativamente y registre al usuario. Para más información consulte el capítulo Crear Usuarios.

Escoja la Administradora por la cual va a realizar el cargo al usuario y seguido indique el Convenio.

Consulte los Documentos que debe presentar el usuario.

2. Ahora de click en la pestaña Citas Médicas.

Seleccione la Especialidad en la cual se clasifica el servicio para el cual va a asignar.

Seleccione el Profesional con el que se le da cita al usuario. Si el profesional es un Adscrito, por favor marque en el recuadro y luego seleccione el profesional.

- a. Escoja la Dependencia a la que desea realizar el cargo de la cita.
- b. Indique si la cita es para una Consulta o para un Procedimiento.



Certificado No. SC-8858-1



- c. A continuación, escoja del menú el Servicio requerido.
- d. El sistema muestra el Valor del servicio y su correspondiente cuota moderadora.
- e. La Cuota moderadora la calcula tomando el tipo de Afiliación con que se creó al Usuario.
- f. A continuación, en la sección ilustrada el sistema le mostrará las Citas Disponibles más Cercanas con el profesional seleccionado.
- g. Si desea asignar la cita para ese turno: Dé doble clic sobre la cita
- h. A continuación, debe aparecer el mensaje: ¿Desea asignar la cita? Conteste afirmativamente

Ahora se genera el reporte de la cita. Este documento muestra un resumen de los datos importantes de la cita, si lo desea puede imprimirlo o cerrarlo y continuar el proceso.

Dando un solo clic sobre la cita y luego utilizando la flecha de desplazamiento hacia abajo podrá consultar los siguientes 10 turnos disponibles más cercanos, y asignar la cita, siguiendo el procedimiento descrito anteriormente.

Si desea asignar la cita para una fecha conocida o especifica:

En el calendario indique el Mes en que se dará la cita y haga doble clic sobre el día. Cuando ubique el mouse sobre el día, el sistema le indicará si el médico tiene Asignación de turnos para ese día. Señala el día actual.

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 122 de 159 |

Indica el estado del día seleccionado

1. A continuación, se desplegarán los turnos que el profesional tiene disponibles, para asignación de citas, ahora sitúese en el requerido y de doble clic, el sistema debe mostrar el turno como el ilustrado.
2. Si requiere imprimir la cita haga clic en el recuadro que se encuentra en la parte inferior de la ventana Enviar a impresora. Si el recuadro no se encuentra marcado, el sistema la mostrará por pantalla.
3. En la parte inferior de la ventana al lado izquierdo hay un icono pequeño de una lupa. En este recuadro se muestran las citas que el usuario ha tenido en un rango de días establecido.

Si los datos son correctos de clic en Guardar y Salir.

1. Cita con cargo

Tan pronto se asigna la cita el sistema generará el CARGO DEL SERVICIO y lo deja en un estado pendiente de facturar para que cuando el usuario lo desee pueda generar la factura y hacer el recaudo respectivo. Para más información consultar Facturación de Contado.

2. Cita sin cargo

Si el usuario lo requiere puede configurar el sistema para que con la asignación de la cita no se genere CARGO DE SERVICIO y de esta manera solo utilizaría el modulo como reservador de turnos haciéndose necesario que en el momento del recaudo se deba generar el cargo nuevamente pero ya no como una cita sino como un cargo por Consultas. Para más información consulte el apartado CARGO DE SERVICIOS-Procedimientos y Consultas.

Guardar y Salir



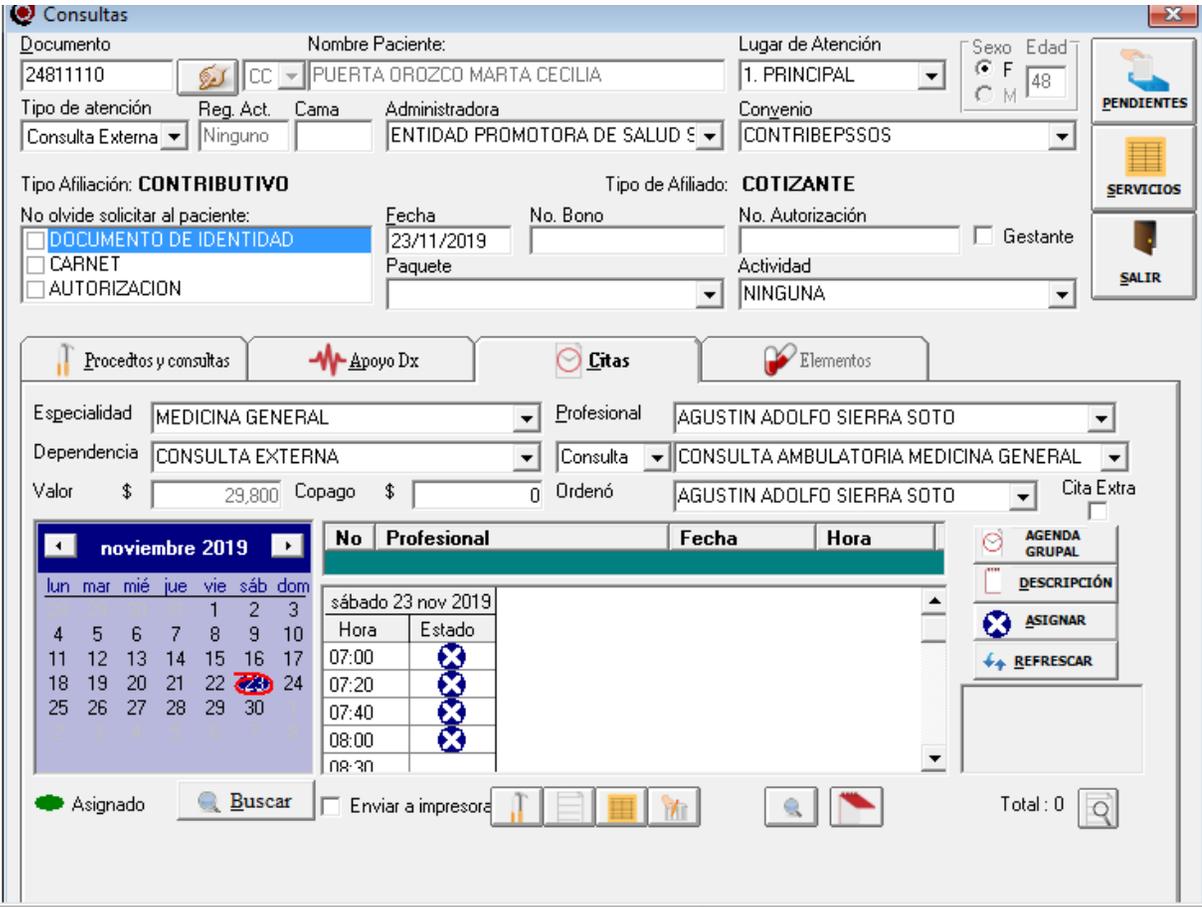
Certificado No. SC-8858-1



Otras funciones de esta ventana

Permite la actualización de los turnos disponibles, el cual puede ser necesario cuando muchos usuarios realizan el proceso de asignación simultáneamente.

Permite asignar la cita sin necesidad del doble clic:



Consultas

Documento: 24811110 | Nombre Paciente: PUERTA OROZCO MARTA CECILIA | Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL | Sexo: F | Edad: 48

Tipo de atención: Consulta Externa | Reg. Act.: Ninguno | Cama: | Administradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD E | Convenio: CONTRIBEPSSOS

Tipo Afiliación: **CONTRIBUTIVO** | Tipo de Afiliado: **COTIZANTE**

No olvide solicitar al paciente:
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD
 CARNET
 AUTORIZACION

Fecha: 23/11/2019 | No. Bono: | No. Autorización: | Gestante:
 Paquete: | Actividad: NINGUNA

Procedos y consultas | Apoyo Dx | Citas | Elementos

Especialidad: MEDICINA GENERAL | Profesional: AGUSTIN ADOLFO SIERRA SOTO
 Dependencia: CONSULTA EXTERNA | Consulta: CONSULTA AMBULATORIA MEDICINA GENERAL
 Valor: \$ 29,800 | Copago: \$ 0 | Ordenó: AGUSTIN ADOLFO SIERRA SOTO | Cita Extra:

| noviembre 2019 | | | | | | | No | Profesional | Fecha | Hora |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-------------|--------------------|------|
| lun | mar | mié | jue | vie | sáb | dom | | | sábado 23 nov 2019 | |
| | | | | | 1 | 2 | 3 | | | |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | | | |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | | | | |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | | | 07:00 | ✕ |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | | | | 07:20 | ✕ |
| | | | | | | | | | 07:40 | ✕ |
| | | | | | | | | | 08:00 | ✕ |
| | | | | | | | | | 08:30 | |

Asignado | Buscar | Enviar a impresora | Total: 0

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 124 de 159 |

[Consultar agenda](#)

Ruta: Menú Asistencial – Agenda

La consulta de la agenda médica puede realizarse por cualquiera de las siguientes opciones:

1. De un profesional a la vez
2. De todos los profesionales
3. Por usuario

1. PARA CONSULTAR LA AGENDA POR PROFESIONAL:

Digite el código del profesional de la salud si lo recuerda, en caso contrario ejecute el icono selección. A continuación, el campo Nombre se llenará automáticamente.

- a. Seleccione la Especialidad o si lo requieren Todas las especialidades, en caso que tenga más de una.
- b. Digite el Rango de Fechas (inicial y final) en el formato dd/mm/aaaa (día/mes/año), entre los cuales desea consultar la agenda del profesional. Si lo desea también puede seleccionar el día dando clic en el menú fecha inicial / Final y utilizando el calendario.
- c. De clic en el icono Cargar Calendario, para que el sistema cargue el / los meses.
- d. Haga clic en el icono Examinar. A continuación, el sistema le mostrará la agenda del médico. En los cajones donde aparece el círculo azul con la cruz blanca, significa que ya existe una cita.
- e. De un clic sobre el círculo azul, en la parte inferior de la ventana aparece el nombre del usuario, fecha, consultorio y servicio de la cita marcada.

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 125 de 159 |

2. PARA CONSULTAR LA AGENDA POR TODOS LOS PROFESIONALES:

- a. Seguir el procedimiento descrito anteriormente. En la selección de profesional, debe escoger por lo menos uno. Los demás pasos son iguales
- b. En la impresión el sistema mostrara la siguiente ventana marque las opciones de acuerdo a sus requerimientos, para la generación del reporte.

3. PARA CONSULTAR LA AGENDA POR USUARIO:

Con esta opción podrá consultar las citas que ha tenido o tendrá un usuario dentro de un rango de fechas.

- a. En la ventana AGENDA de clic en la pestaña USUARIO
- b. Digite el número de Documento del usuario si lo recuerda, en caso contrario selecciónelo haciendo clic en el icono de la mano y ENTER o TAB.
- c. En fecha Inicial y Final especifique el rango de fechas entre el cual quiere consultar las citas del usuario, puede hacerlo digitándolo o seleccionándolo del calendario.

De clic en el icono Examinar

Continuación se despliega un listado mostrando la Fecha, Hora, Médico, Fecha de solicitud, Estado, Asignada por y Consultorio. Puede ordenar la información visualizada en pantalla utilizando los botones Ascendente o Descendente según lo requiera.



Agenda Médica

Médico | Paciente | Listados

Código: 171 AGUSTIN ADOLFO SIERRA SOTO

Especialidad: (Todas las especialidades) Otros Profesionales

Consultar Citas Extras

Fecha Inicial: 23/11/2019 Fecha Final: 23/11/2019

Noviembre

| sábado 23 nov 2019 | |
|--------------------|--------|
| Hora | Estado |
| 07:00 | ✕ |
| 07:20 | ✕ |
| 07:40 | ✕ |
| 08:00 | ✕ |
| 08:30 | |
| 08:50 | |

Movimiento Grupal Cambio de estado Grupal

Por Selección (Shift) Por Rango (Fechas)

ASIGNAR



GENERAR FACTURA AL USUARIO QUE CONSULTA PARA UNA ACTIVIDAD PROGRAMADA.

Una vez realizados los cargos al usuario (elementos, procedimientos, etc.), haga clic en el icono **CARGOS**, luego se abre la ventana Lista de cargos de (aparece el nombre del usuario activo en pantalla), con una lista de todos los cargos que se le han realizado al usuario.

FACTURA DE CONTADO:

1. Al cargar todos los cargos, click en servicios  – luego dar clic sobre el cargo que desea facturar
2. Luego clic en seleccionar, aparece un icono de una impresora al lado izquierdo del registro. También puede dar doble click sobre el registro hasta que aparezca el icono de la impresora.
3. Por ultimo clic en el icono Factura. Si usted desea imprimir la factura, marque el recuadro Enviar Factura a impresora, en caso contrario el sistema la mostrará por pantalla. Si luego de verla en pantalla desea imprimirla, busque el icono de la impresora en la parte inferior del listado e indique los parámetros solicitados para imprimir, seleccionar el tamaño carta.

SI DESEA IMPRIMIR VARIOS CARGOS CON UN MISMO NÚMERO DE FACTURA:

Primero verifique que todos los cargos pertenecen a un solo usuario

1. Marque todos los cargos que desee facturar y haga clic en Seleccionar, luego, cuando todos estén marcados con el icono de la impresora haga clic en el icono Factura. Si usted desea imprimir la factura, marque el recuadro Enviar Factura a impresora en caso contrario el sistema la mostrará por pantalla. Si luego de verla en pantalla desea imprimirla, busque el icono de la impresora en la parte inferior del listado e indique los parámetros solicitados para imprimir.

ACLARACIÓN: Las opciones descritas anteriormente también puede realizarlas por: menú recaudo – facturas de contado – facturar.

Facturación contado

Paciente

Documento RC 1092548621 Nombre Paciente: STERLING YARIEZ KILYAN EMMANUEL Hora: 11:31

Lista de cargos

| Nº | Opcic | Cargo | Fecha | Especialidad | Médico | Canl | VI Und | Total | Copago | Convenio |
|----------|-------|------------------------------------|---------------------|----------------|--------------|------|----------|----------|--------|----------------|
| 97039018 | | 60106-VACUNACION COMBINADA CONTRA | 23/11/2019 09:57:00 | P Y P AUXILIAR | MARIA CAMILA | 1 | 5,000.00 | 5,000.00 | 0 | SECSALUDCUCUTA |
| 97039019 | | 60115-VACUNACION CONTRA NEUMOCOCCO | 23/11/2019 09:57:00 | P Y P AUXILIAR | MARIA CAMILA | 1 | 5,000.00 | 5,000.00 | 0 | SECSALUDCUCUTA |
| 97039020 | | VACUNACION CONTRA VARICELA | 23/11/2019 09:57:00 | P Y P AUXILIAR | MARIA CAMILA | 1 | 5,000.00 | 5,000.00 | 0 | SECSALUDCUCUTA |
| 97039021 | | VACUNACION CONTRA INFLUENZA | 23/11/2019 09:57:00 | P Y P AUXILIAR | MARIA CAMILA | 1 | 5,000.00 | 5,000.00 | 0 | SECSALUDCUCUTA |
| 97039022 | | VACUNACION CONTRA HEPATITIS A | 23/11/2019 09:57:00 | P Y P AUXILIAR | MARIA CAMILA | 1 | 5,000.00 | 5,000.00 | 0 | SECSALUDCUCUTA |

Enviar factura a impresora

Total Cargos \$ 25,000 Valor administradora \$ 25,000

Valor recuperación \$ Valor a pagar \$ 0.00

% 0 Anticipos \$ 0

Valor subsidiado \$ 0 Valor de recargo \$ 0

Valor Financiado \$ 0 Forma de pago Efectivo

Observaciones

ANULAR Seleccionar DETALLE ORDEN ROTULO FACTURA RIPS SALTR

FACTURA CRÉDITO AMBULATORIO (No aplica para los convenios de Cápita)

Se prosigue a generar la factura a crédito – Recauda - Factura a crédito - Asignar facturas Ambulatorio - selecciona Administradora – Convenio – chulea todos los servicios – click en Servicios – en fecha inicial siempre pone 01/01/2019 (año vigente) – En Fecha de atención/ selecciona factura de contado - click en examinar y se busca el número de la factura a contado.

Selecciona la factura – click en Nuevo grupo icono de las hojas en blanco – luego click en la apenas salga el número 1 – clic en

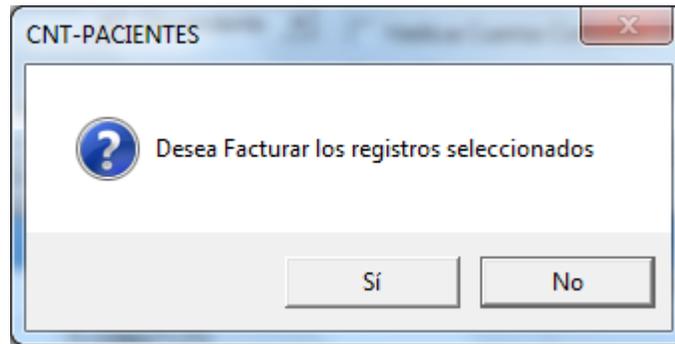


que es el fecha azul –



PRE-FACT, para revisar que quede bien la factura de crédito – si está bien – clic en facturar.

click en la palabra si del aviso.



Click en la palabra Factura Ambulatoria

Y a continuación se genera la factura.

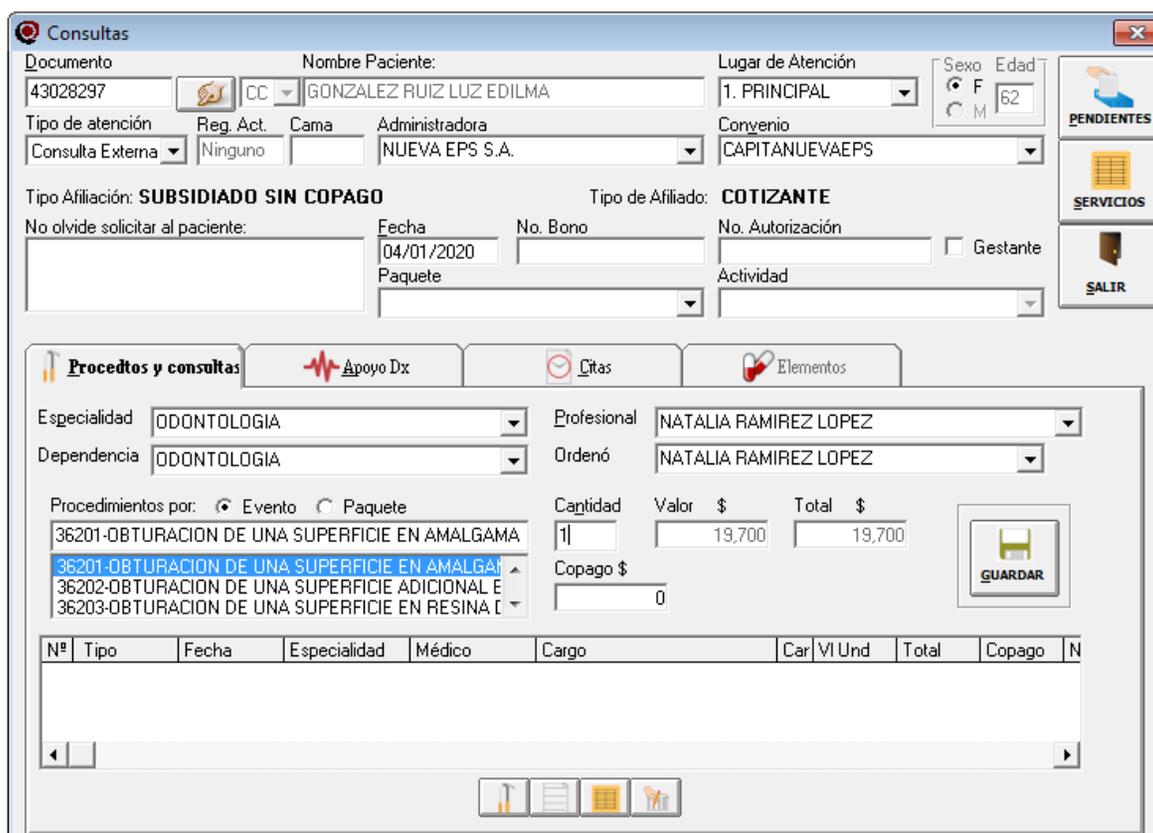
GENERAR FACTURA AL USUARIO QUE CONSULTA PARA UNA ACTIVIDAD PROGRAMADA EN ODONTOLOGÍA.

Una vez realizados los cargos al usuario, haga clic en el icono **CARGOS**, luego se abre la ventana Lista de cargos de (aparece el nombre del usuario activo en pantalla), con una lista de todos los cargos que se le han realizado al usuario.

De acuerdo al ejemplo debe seleccionar tipo de atención – Administradora – Convenio (cápita, contri, sub) – Procedimientos y consultas – Especialidad - Profesional – Dependencia – Ordenó – y a continuación selecciona los servicios prestados.

Nota: Cuando se presenta una urgencia en Tipo de atención selecciona Urgencia Ver Factura de Contado – página 127

Ver Factura de crédito – página xxx



Consultas

Documento: 43028297 | Nombre Paciente: GONZALEZ RUIZ LUZ EDILMA | Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL | Sexo: F | Edad: 62

Tipo de atención: Consulta Externa | Reg. Act.: Ninguno | Cama: | Administradora: NUEVA EPS S.A. | Convenio: CAPITANUEVAEPS

Tipo Afiliación: **SUBSIDIADO SIN COPAGO** | Tipo de Afiliado: **COTIZANTE**

No olvide solicitar al paciente: Fecha: 04/01/2020 | No. Bono: | No. Autorización: | Gestante:

Paquete: | Actividad: | **SALIR**

Procedtos y consultas | Apoyo Dx | Citas | Elementos

Especialidad: ODONTOLOGIA | Profesional: NATALIA RAMIREZ LOPEZ

Dependencia: ODONTOLOGIA | Ordenó: NATALIA RAMIREZ LOPEZ

Procedimientos por: Evento Paquete

| Cantidad | Valor \$ | Total \$ |
|--------------|----------|----------|
| 1 | 19,700 | 19,700 |
| Copago \$: 0 | | |

GUARDAR

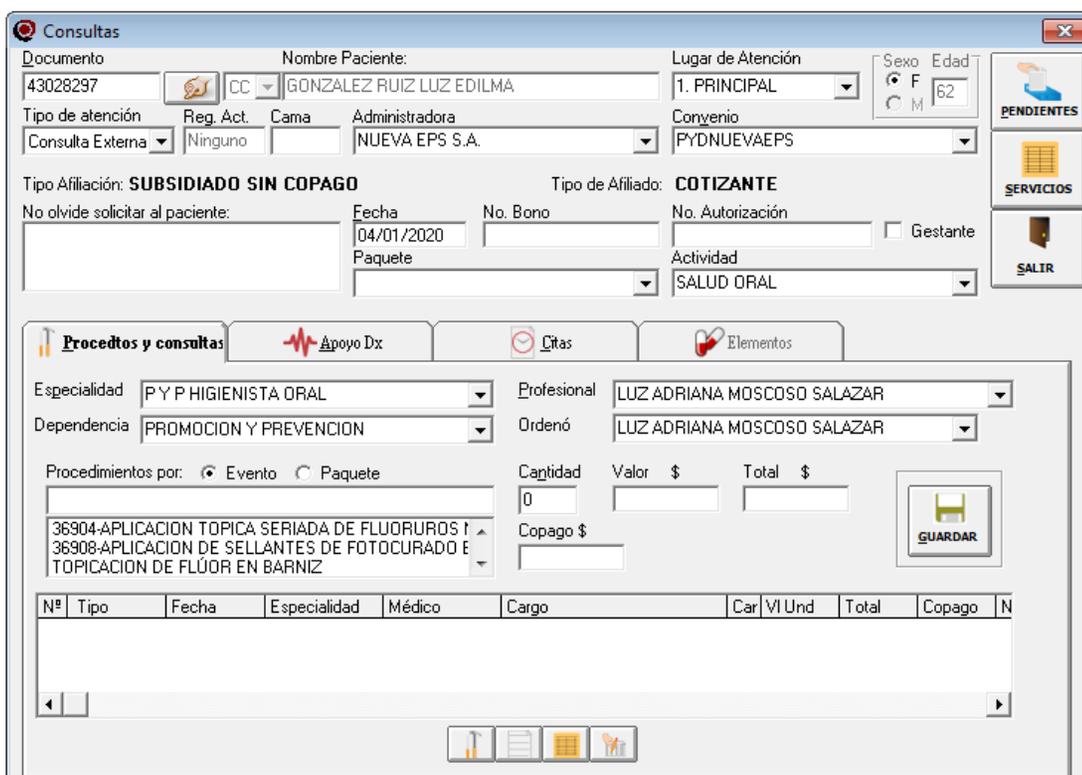
| Nº | Tipo | Fecha | Especialidad | Médico | Cargo | Car | VI Und | Total | Copago | N |
|----|------|-------|--------------|--------|-------|-----|--------|-------|--------|---|
| | | | | | | | | | | |

GENERAR FACTURA AL USUARIO QUE CONSULTA PARA UNA ACTIVIDAD PROGRAMADA EN ODONTOLOGÍA – ACTIVIDADES PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

Una vez realizados los cargos al usuario, haga clic en el icono **CARGOS**, luego se abre la ventana Lista de cargos de (aparece el nombre del usuario activo en pantalla), con una lista de todos los cargos que se le han realizado al usuario.

De acuerdo al ejemplo debe seleccionar tipo de atención – Administradora – Convenio (PYD con el nombre de la EPS) – en Actividad (Salud Oral) – Procedimientos y consultas – Especialidad (P Y P HIGIENISTA ORAL) - Profesional – Dependencia (PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN) – Ordenó – y a continuación selecciona los servicios prestados correspondientes a Promoción y Prevención

Ver Factura de Contado – página 127



The screenshot shows a software window titled 'Consultas' with the following fields and options:

- Documento:** 43028297
- Nombre Paciente:** GONZALEZ RUIZ LUZ EDILMA
- Lugar de Atención:** 1. PRINCIPAL
- Sexo:** F (Femenino)
- Edad:** 62
- Tipo de atención:** Consulta Externa
- Reg. Act.:** Ninguno
- Cama:** (empty)
- Administradora:** NUEVA EPS S.A.
- Convenio:** PYDNUEVAEPS
- Tipo Afiliación:** SUBSIDIADO SIN COPAGO
- Tipo de Afiliado:** COTIZANTE
- No olvide solicitar al paciente:** (checkbox)
- Fecha:** 04/01/2020
- No. Bono:** (empty)
- No. Autorización:** (empty)
- Paquete:** (empty)
- Actividad:** SALUD ORAL
- Buttons:** PENDIENTES, SERVICIOS, SALIR
- Navigation:** Procedos y consultas, Apoyo Dx, Citas, Elementos
- Especialidad:** P Y P HIGIENISTA ORAL
- Profesional:** LUZ ADRIANA MOSCOSO SALAZAR
- Dependencia:** PROMOCION Y PREVENCION
- Ordenó:** LUZ ADRIANA MOSCOSO SALAZAR
- Procedimientos por:** Evento Paquete
- Tabla de Cargos:**

| Nº | Tipo | Fecha | Especialidad | Médico | Cargo | Car | VI | Und | Total | Copago | N |
|-------|------|-------|--------------|--------|---|-----|----|-----|-------|--------|---|
| 36904 | | | | | APLICACION TOPICA SERIADA DE FLUORUROS I | | | | | | |
| 36908 | | | | | APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO E TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ | | | | | | |
- Buttons:** GUARDAR

GENERAR FACTURA AL USUARIO QUE SOLICITA SERVICIO DE VACUNACIÓN.

Una vez realizados los cargos al usuario, haga clic en el icono **CARGOS**,



Certificado No. SC-8888-1





luego se abre la ventana Lista de cargos de (aparece el nombre del usuario activo en pantalla), con una lista de todos los cargos que se le han realizado al usuario.

De acuerdo al ejemplo debe seleccionar tipo de atención – Administradora – Convenio (cápita, contri, sub) – Procedimientos y consultas – Especialidad - Profesional – Dependencia – Ordenó – y a continuación selecciona los servicios prestados.

Ver Factura de Contado – página 127

Ver Factura de crédito – página xxx

Consultas

Documento: 43028297 | Nombre Paciente: GONZALEZ RUIZ LUZ EDILMA | Lugar de Atención: 1. PRINCIPAL | Sexo: F | Edad: 62

Tipo de atención: Consulta Externa | Reg. Act.: Ninguno | Cama: | Administradora: NUEVA EPS S.A. | Convenio: CAPITANUEVAEPS

Tipo Afiliación: **SUBSIDIADO SIN COPAGO** | Tipo de Afiliado: **COTIZANTE**

No olvide solicitar al paciente: Fecha: 04/01/2020 | No. Bono: | No. Autorización: | Gestante:

Paquete: | Actividad: | **SALIR**

Procedtos y consultas | Apoyo Dx | Citas | Elementos

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA | Profesional: MARIA CAMILA BETANCUR MUÑETON

Dependencia: CONSULTA EXTERNA | Ordenó: MARIA CAMILA BETANCUR MUÑETON

Procedimientos por: Evento Paquete

| Cantidad | Valor \$ | Total \$ |
|----------|----------|----------|
| 0 | 4,200 | 4,200 |

Copago \$: 0 | **GUARDAR**

| Nº | Tipo | Fecha | Especialidad | Médico | Cargo | Car | VI Und | Total | Copago | N |
|----|------|-------|--------------|--------|-------|-----|--------|-------|--------|---|
| | | | | | | | | | | |

GENERAR FACTURA AL USUARIO QUE SOLICITA SERVICIO DE VACUNACIÓN EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

Una vez realizados los cargos al usuario, haga clic en el icono **CARGOS**, luego se abre la ventana Lista de cargos de (aparece el nombre del usuario activo en pantalla), con una lista de todos los cargos que se le han realizado al



Certificado No. SC-8858-1





usuario.

De acuerdo al ejemplo debe seleccionar tipo de atención – Administradora – Convenio (PYD con el nombre de la EPS) – en Actividad (Vacunación) – Procedimientos y consultas – Especialidad (P Y P AUXILIAR DE ENFERMERIA) - Profesional – Dependencia (PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN) – Ordenó – y a continuación selecciona los servicios prestados correspondientes a Promoción y Prevención

Ver Factura de Contado – página 127

The screenshot shows the 'Consultas' window with the following data:

- Documento:** 43028297
- Nombre Paciente:** GONZALEZ RUIZ LUZ EDILMA
- Lugar de Atención:** 1. PRINCIPAL
- Sexo:** F, **Edad:** 62
- Tipo de atención:** Consulta Externa
- Reg. Act.:** Ninguno
- Cama:** (empty)
- Administradora:** NUEVA EPS S.A.
- Convenio:** PYDNUEVAEPS
- Tipo Afiliación:** SUBSIDIADO SIN COPAGO
- Tipo de Afiliado:** COTIZANTE
- Fecha:** 04/01/2020
- No. Bono:** (empty)
- No. Autorización:** (empty)
- Actividad:** VACUNACION
- Especialidad:** P Y P AUXILIAR DE ENFERMERIA
- Profesional:** YHON FREDY SERNA GONZALEZ
- Dependencia:** PROMOCION Y PREVENCION
- Ordenó:** MARIA CAMILA BETANCUR MUÑETON
- Procedimientos por:** Evento
- Procedimientos:**
 - 60101-VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)
 - 60102-VACUNACION CONTRA HEPATITIS B
 - 60103-VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, T

GENERAR DESCUENTOS - PAGARÉ

Una vez realizados los cargos al usuario (elementos, procedimientos, etc.), y antes de imprimir, si el usuario manifiesta no tener dinero, usted debe hacer lo siguiente:

Comuníquese con las personas autorizadas para realizar descuentos (Gerente, Responsable del Subproceso de facturación)



Certificado No. SC-8858-1



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 134 de 159 |

SI AUTORIZAN

1. Dar clic el lado izquierdo del cargo
2. En valor financiado anotar el valor del pago
3. En forma de pago crédito
4. Imprima la factura
5. Después de la factura aparecerá el pagaré
6. Tome datos suficientes del paciente que puedan garantizar el cobro del pagaré
7. Haga firmar la factura y el pagaré
8. Entregue una copia del pagaré al usuario
9. La original del pagaré se entrega al Responsable de Cartera para su cobro
10. Anexe copia del pagaré a la factura



FACTURA CON DESCUENTO

Facturación contado

Paciente
Documento CC 24811118 Nombre Paciente: HERRERA PARRA YOLANDA Hora: 11:43

Lista de cargos

| Nº | Dpic | Cargo | Fecha | Especialidad | Médico | Can | VI Und | Total | Copago | Convenio |
|----------|------|-----------|------------------------|--------------|---------------------|-----|-----------|-----------|-----------|----------|
| 97067001 | | AYUDAS Dx | 23/11/2019 11:43:00 | | MEDICOS EXTERNOS | 1 | 72,600.00 | 72,600.00 | 72,600.00 | PERSONAS |

Enviar factura a impresora

Total Cargos \$ 72,600 Valor administradora \$ 0

Valor recuperación \$ Valor a pagar \$ 58,080

% 20 Anticipos \$ 0

Valor subsidiado \$ 14,520 Valor de recargo \$ 0

Valor Financiado \$ 0 Forma de pago Efectivo

Observaciones

FACTURA CON PAGARÉ

Cnt-Pacientes

Archivo Administración Movimiento Asistencial Recauda Apoyo Dx Odontología PyP Complementos Estadística Ventanas Ayuda

Documento de Respaldo

Vista previa

InfPagare.rpt 3.104

HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA ESE
NIT 890000 400-2
MONTENEGRO - QUINDIO

Fecha: 20/11/2019 11:47:02am Pag: 1

Pagare Nº 3.104 Factura Contado Nº 394304 ACTIVO

MONTENEGRO - 23 de noviembre de 2019
Valor \$ (30.000) TREINTA MIL PESOS M/C TE

HERRERA PARRA YOLANDA de mayor de edad.
Identificado con la cédula de ciudadanía N° 24811118 de mayor de edad.

Identificado con la cédula de ciudadanía N° de mayor de edad.
por medio del presente documento, manifiesto que deseo suscribir un pagaré, que se registra por las siguientes observas:

PRIMERA Objeto - Que por virtud del presente título valor pagaremos incondicionalmente a la orden de la HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA ESE MONTENEGRO o por quien represente sus derechos o intereses, en el Municipio de MONTENEGRO, departamento de QUINDIO en las instalaciones de esta institución de salud, ubicada en la KM 1 VIA MONTENEGRO - ARMENIA, en las fechas de amortización por cuotas señaladas en la cédula según de este mismo pagaré, la suma de \$ (30.000) TREINTA MIL PESOS, M/C TE en los meses de febrero en la cédula de este documento.

SEGUNDA Plazo - Que pagaremos la suma indicada en la cédula anterior:

% 0 Anticipos \$ 0

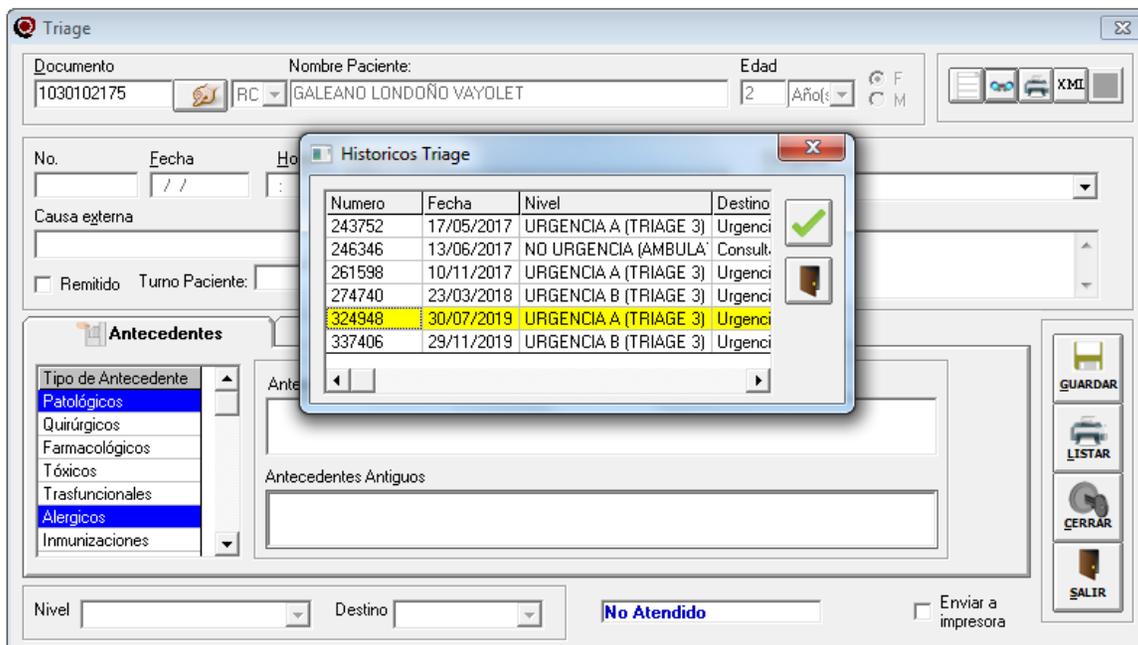
Valor subsidiado \$ 0 Valor de recargo \$ 0

Valor Financiado \$ 30000 Forma de pago Efectivo

ANEXOS

ELABORACION DE ANEXO 2 (lo diligencia el auxiliar de facturación).

1. Ingresar al módulo de pacientes
2. Ingresar a **Movimiento – Urgencias – Triage – click en buscar triage**
3. Seleccionar la fecha de ingreso – y click en el chulo verde.

| Numero | Fecha | Nivel | Destino | |
|--------|------------|-----------------------|----------|---|
| 243752 | 17/05/2017 | URGENCIA A (TRIAGE 3) | Urgenci | ✓ |
| 246346 | 13/06/2017 | NO URGENCIA (AMBULA) | Consult. | |
| 261598 | 10/11/2017 | URGENCIA A (TRIAGE 3) | Urgenci | |
| 274740 | 23/03/2018 | URGENCIA B (TRIAGE 3) | Urgenci | |
| 324948 | 30/07/2019 | URGENCIA A (TRIAGE 3) | Urgenci | |
| 337406 | 29/11/2019 | URGENCIA B (TRIAGE 3) | Urgenci | |

4. Luego clic en la impresora 
5. A continuación el anexo 2 aparece y se guarda en PDF (selecciona la segunda impresora y selecciona PDF Creator, luego el tamaño del papel carta y aceptar, clic en la primera impresora - aceptar y guarda el pdf), para ser enviado a la Entidad Responsable de pago desde el correo Institucional autorizaciones@esemontenegro.gov.co



Informe Atención Inicial de Urgencias

1 de 1

Total: 4 100% 4 de 4

Vista previa

InfAtenIniUrg.rp



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
INFORME DE LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

NUMERO ATENCION 20 Fecha:

INFORMACION DEL PRESTADOR

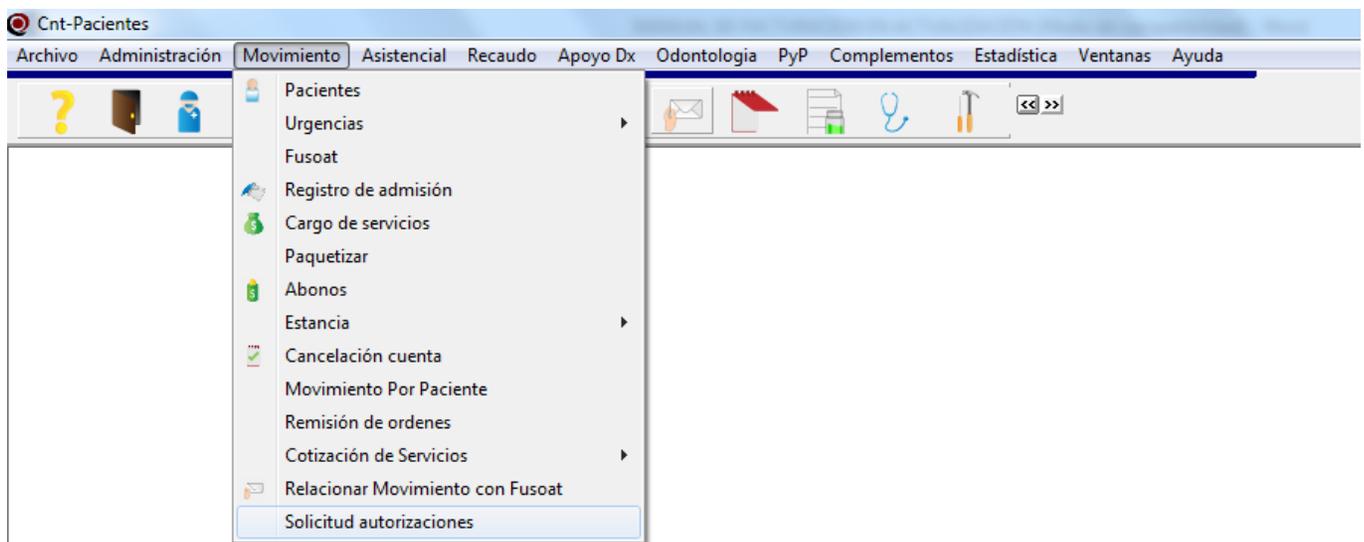
| | |
|---|--------------------------------|
| Nombre HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA ESE MONTENEGRO | |
| Código: 000 | Dirección Prestador KM 1 VIA |
| Teléfono: -0987538888 | Departamento: QUINDIO 83 Munic |

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR) MEDIMAS EPS SAS



ELABORACION DE ANEXO 3 (lo diligencia el Jefe de enfermería)

1. Ingresar al módulo de pacientes
2. Ingresar a movimiento solicitud de autorización
3. Diligenciar todos los campos
4. Imprimir y enviar a la aseguradora
5. Anexar a la facturación la respuesta a este (Anexo No4)



Cnt-Pacientes

Archivo Administración Movimiento Asistencial Recaudo Apoyo Dx Odontología PyP Complementos Estadística Ventanas Ayuda

Solicitud Autorización

Número de Solicitud [] Fecha 04/12/2019 Hora 11:58

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre **HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA ESE** Identificación **CC 890000400**
 Dirección **KM 1 VIA MONTENEGRO - ARMENIA** Ciudad / Municipio **MONTENEGRO**
 Departamento **QUINDIO** Código **634700046801**
 Teléfono **0967536666**

DATOS DEL PACIENTE

Dirección [] Teléfono []
 Departamento [] Ciudad / Municipio []
 Correo Electronico [] Cobertura en salud []

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (PAGADOR)

Administradora [] Código []
 Convenio []

Información de atención Servicios solicitados Datos complementarios

Convenio Todos
 Servicio [] Cantidad []

| CÓDIGO | CANTIDAD | DESCRIPCIÓN | Marcar |
|--------|----------|-------------|--------|
| | | | |

Seleccione la opción deseada del menú o de la barra de botones

Usuario: LUJANLUZ 04/12/2019 11:58 AM Versión Software: 19.1.0 - Fecha del Ejecutable: 29/08/2019 04:43:33 p.m. SANVICENTE

Diligenciamiento:

Fecha y hora Registre la fecha (aaaa-mm-dd) y hora en formato 00:00 a 24:00 horas en la cual se diligencia el formato.

Información del prestador

Nombre prestador Registre el nombre completo del prestador de servicios de salud, tal como figura en el formulario de habilitación de servicios radicado ante la dirección departamental o distrital de salud.

NIT/CC/CE Marque con una "X" la opción pertinente. NIT si la identificación se refiere a número de identificación tributaria asignado por la DIAN al prestador de servicios de salud; CC, si se trata de la cédula de un profesional independiente, o CE si se trata de un profesional independiente con nacionalidad extranjera, en ejercicio.

Número de identificación Registre el número de identificación tributaria asignado por la DIAN al prestador de servicios de salud, o el número de cédula si se trata de un profesional independiente. En caso de NIT, adicione el dígito de verificación.

Código Registre el código de habilitación asignado por la dirección departamental o distrital de salud en virtud del proceso de habilitación del prestador.

Dirección prestador Registre la dirección del prestador de servicios de salud, conforme figura en la declaración de habilitación.

Teléfono Registre el indicativo y el número telefónico del prestador de servicios de salud.

Departamento Registre el nombre del departamento en el cual se encuentra ubicado el prestador de servicios de salud. En las dos casillas correspondientes, registre el código asignado al departamento a través de la codificación del Divipola del DANE.

Municipio Registre el nombre del municipio en el cual se encuentra ubicado el prestador de servicios de salud. En las tres casillas correspondientes, registre el código asignado al municipio a través de la codificación del Divipola del DANE.



Certificado No. SC-8858-1



Datos del paciente

Apellidos y nombres Registre los nombres y apellidos del usuario. Si el usuario sólo tiene un nombre o un apellido, en el espacio del segundo nombre o segundo apellido registre la expresión “no tiene”. No deje espacios sin diligenciar.

Tipo documento de identificación

Marque con una “X” la opción pertinente, según sea el documento con el que aparece en la base de datos en la que se realizó la verificación de derechos.

Número de documento de identificación

Registre el número del documento tal como aparece en la base de datos en la que se realizó la verificación de derechos.

Fecha de nacimiento Registre la fecha de nacimiento en números arábigos (año-mes-día) conforme los datos que aparecen en la base de datos en la que realizó la verificación de derechos.

Dirección de residencia habitual

Registre la dirección que indique el usuario o acudiente como residencia habitual.
Teléfono Registre el número de teléfono que le indique el usuario o acudiente.

Departamento Registre el nombre y código del departamento en el cual reside habitualmente el usuario, según la información que suministre el usuario o acudiente. En las dos casillas correspondientes, registre el código asignado al departamento a través de la codificación del Divipola del DANE.

Municipio Registre el nombre y código del municipio en el cual reside habitualmente el usuario, según la información que suministre el usuario o acudiente. En las tres casillas correspondientes, registre el código asignado al municipio a través de la codificación del Divipola del DANE.

Entidad responsable del pago.

Registre el nombre de la entidad responsable del pago y el código asignado, tal como aparece en la base de datos en la cual se realizó la verificación de derechos.

Datos de la persona responsable del paciente

Apellidos y nombres Registre los nombres y apellidos de la persona responsable del paciente. Si la persona sólo tiene un nombre o un apellido, en el espacio del segundo nombre o segundo apellido registre la expresión “no tiene”. No deje espacios sin diligenciar.



Certificado No. SC-8858-1



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 143 de 159 |

Tipo documento de identificación

Marque con una "X" la opción pertinente.

Número de documento de identificación

Registre el número del documento.

Dirección de residencia habitual

Registre la dirección que indique el paciente o su acudiente, como residencia habitual.

Teléfono Registre el número de teléfono que el paciente, o su acudiente, indique.

Departamento Registre el nombre del departamento en el cual reside habitualmente el paciente. En las dos casillas correspondientes, registre el código asignado al departamento a través de la codificación del Divipola del DANE.

Municipio Registre el nombre del municipio en el cual reside habitualmente el paciente. En las tres casillas correspondientes, registre el código asignado al municipio a través de la codificación del Divipola del DANE.

Datos del profesional que solicita la referencia y servicio al cual se remite.

Información clínica relevante

Diligencie en el orden indicado la información de anamnesis y examen físico, fechas y resultados de exámenes de diagnóstico; resumen de la evolución, diagnóstico, complicaciones, tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar, el profesional remitente debe firmar el formato.



REVISION DE LOS FURIPS (SOLO EN CASO DE ACCIDENTE DE TRANSITO)

Es de gran importancia presentar correctamente las cuentas por accidente de tránsito a las Aseguradoras SOAT, toda vez que los pagos por estos conceptos son muy oportunos, representando un ingreso importante a la Entidad.

Cuando se presenta un accidente de tránsito, se debe diligenciar un formato que recopila la información del accidente (Vehículo, datos del accidente, información médica e información administrativa), cada uno de estos componentes tiene un responsable así:

Procedimiento:

- i. Ingrese o seleccione la información del paciente, asegúrese que el paciente tenga por lo menos un Convenio que se encuentre marcado como Aseguradora SOAT. Ver Convenios con Administradoras
- ii. Para capturar la información de un nuevo FUSOAT dé click en, para consultar la información de un FUSOAT existente despliegue el menú Fusoat y selecciónelo.
- iii. Escoja Naturaleza del evento y diligencie los datos del evento ocurrido (Sitio de ocurrencia, Fecha, Hora, Dpto, Ciudad, Zona y una descripción de lo sucedido). Los valores disponibles en el menú Naturaleza del evento deben ser previamente creados en el Menú Maestros Básicos, de acuerdo con lo especificado en la resolución 2056.
- iv. Cuando sea Accidente de Tránsito se activaran las siguientes pestañas:

a. Datos vehículo:

- i. Seleccione la condición del accidentado: Ocupante, Peatón, Conductor o Ciclista.
- ii. Seleccione el estado del vehículo: Asegurado, No Asegurado, Carro Fantasma, Póliza Falsa, Póliza Vencida, Vehículo en Fuga.
- iii. Si el Estado de vehículo es diferente a Carro Fantasma o Vehículo en fuga, seleccione el Tipo de Servicio: Particular, Público, Oficial, Vehículo de Emergencia, Vehículo de Servicio diplomático o consular, Vehículo de transporte masivo, Vehículo escolar.
- iv. Si el Estado de vehículo es diferente a Carro Fantasma o Vehículo en fuga, complete los datos relacionados con el vehículo como son: Marca, Placa, Clase, Póliza SOAT, Cód. Aseguradora, Nombre Aseguradora, Sucursal, Vigencia desde – hasta.



Certificado No. SC-8858-1



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 145 de 159 |

- v. Tenga en cuenta que si el Estado del Vehículo es Vehículo en Fuga, el sistema solicitará obligatoriamente la placa.
- vi. Marque si hubo Intervención de la Autoridad o Cobro excedente de la póliza.
- vii. Diligencie los datos del testigo si se requiere.

b. Datos propietario: Si el estado del vehículo es diferente a Carro Fantasma o Vehículo en Fuga, diligencie de manera obligatoria todos los datos del Conductor como son: Tipo (CC=Cedula de Ciudadanía, CE=Cedula de Extranjería, PA=Pasaporte, NIT=Identificación Tributaria, TI=Tarjeta de Identidad, RC=Registro Civil) y número del documento de identificación, Nombres y Apellidos, Dpto, Ciudad, Dirección y teléfono de residencia.

c. Datos conductor: Si el estado del vehículo es diferente a Carro Fantasma o Vehículo en Fuga, diligencie de manera obligatoria todos los datos del Conductor como son: Tipo (CC=Cedula de Ciudadanía, CE=Cedula de Extranjería, PA=Pasaporte, TI=Tarjeta de Identidad, AS=Adulto sin Identificar) y número del documento de identificación, Nombres y Apellidos, Dpto, Ciudad, Dirección y teléfono de residencia.

v. Datos complementarios, en esta opción se indica la conducta del paciente una vez sea atendido. El diligenciamiento de esta pestaña no es obligatorio.

i. Defunción: Marque si el paciente fallece en la institución, registrando fecha y hora de la muerte, el médico que lo atendió junto con su registro médico.

ii. Remisión: Marque si el paciente es remitido a otra institución para una atención de mayor complejidad y no regresa a la institución. Complete los datos de la remisión, teniendo en cuenta que el nombre de la institución que remite y el código de inscripción se toman de la Personalización de la empresa. Fecha, Hora, Dpto y Ciudad de origen, el médico que remite se toma de la pestaña Datos Médicos. Diligencie los datos del destino: Institución y código de inscripción, Profesional que recibe, Cargo del profesional que recibe, fecha, hora, Dpto y Ciudad de destino.

iii. Orden de Servicio: Esta opción tiene el mismo comportamiento que la remisión con la diferencia que el paciente regresa a la institución de origen para continuar con la atención prestada inicialmente.

vi. A partir de los datos médicos se generara el Certificado médico, esta ventana también podrá ser invocada desde la Historia Clínica. Dentro de los datos médicos, se pueden seleccionar el diagnostico principal de ingreso y egreso, si el paciente tiene otros diagnósticos relacionados, el sistema permite digitar hasta tres



Certificado No. SC-8858-1



| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 146 de 159 |

diagnósticos relacionados tanto de ingreso como de egreso. Tenga en cuenta que: Solo podrá seleccionar diagnósticos activos, que apliquen al sexo y edad con la unidad de medida del paciente. Consulte Manual Historia Clínica Dinámica.

vii. En la pestaña Datos Movilización, registre si el paciente llega a la institución por medio de Ambulancia, marque la zona en la cual se recoge la víctima (Rural - Urbana), la placa del vehículo, Tipo de transporte si es Ambulancia Básica o Medica, el lugar desde – hasta donde se transporta.

viii. En la pestaña Servicios Reclamados, registre el valor total facturado y el valor reclamado al Fosyga, de la siguiente manera:

- a. Si en la opción Relacionar Movimiento con Fusoat, se relacionan los cargos de una factura crédito con un fusoat, en el campo Factura Crédito se van a visualizar las facturas relacionadas.
- b. Al seleccionar una factura, en la sección Amparos que reclama, en la columna Valor Total Facturado, se completan los campos Gastos Médicos Quirúrgicos y Gastos de Transporte y Movilización, con la sumatoria total de los cargos de acuerdo con la clasificación realizada en Relacionar Movimiento con Fusoat.
- c. Tenga en cuenta que estos valores no se pueden modificar, solo se puede modificar la columna Valor reclamado al Fosyga.
- d. Si no selecciona factura, diligencie de manera manual los campos en la sección Amparos que reclama, estos datos se visualizan en el reporte FURIPS.
- e. Tenga en cuenta que los valores se pueden modificar, pero el valor reclamado al Fosyga no puede ser mayor al valor total facturado.
- f. Los datos de la sección Servicios reclamados por Prótesis se deben diligenciar de forma manual. El sistema realiza la sumatoria de los campos Prótesis, Adaptación de Prótesis, Rehabilitación y se visualiza en el campo Total (este último campo no se puede modificar). Estos datos, se visualizan en el reporte FURPRO.
- g. En la pestaña Servicios reclamados, un fusoat se puede relacionar a varias facturas crédito o puede ser modificado en diferentes fechas, teniendo en



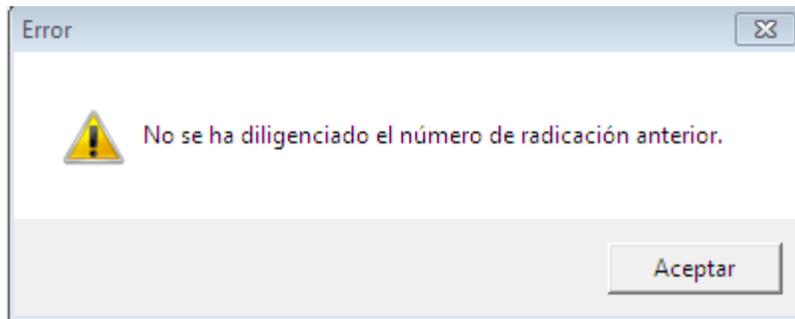
Certificado No. SC-8858-1



cuenta que si se realiza varias modificaciones en un mismo día, solo se almacena el último cambio realizado.

h. Si el fusoat tiene relacionado número de radicación anterior, en la pestaña Servicios reclamados, marque el check, de esta forma el sistema habilita un campo para registrar la información. Este campo es de tipo alfanumérico y con una longitud máxima de diez (10).

Tenga en cuenta que al marcar el check, el sistema solicita como obligatorio el diligenciamiento del campo, si se marca y da guardar, se genera el mensaje de validación:



Si diligenció información en el campo No. Radicación anterior, al imprimir el Furips, se mostrará macado el campo RG y la información registrada, como se visualiza en la imagen

Si la opción se deja desmarcada, el sistema permitirá guardar el fusoat sin mostrar ninguna validación con respecto al número de radicación.



Certificado No. SC-8858-1

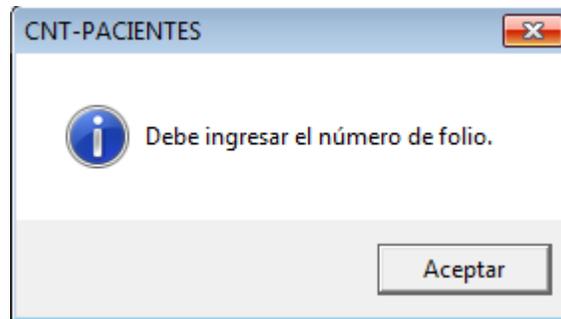


ix. Si los datos son correctos de clic en Guardar 

x. Dé click  en para generar los reportes de FURIPS. El sistema muestra la opción  para que se diligencien el número de folio correspondiente. Este campo es obligatorio, numérico y tiene una longitud de tres (3). Al

es de tipo 

dar aceptar sin digitar el número, el sistema realiza la Validación y no permite generar la impresión hasta tanto no se digite el número.





xi. Si el FUSOAT en la pestaña Servicios Reclamados, tiene relacionada varias facturas o se ha modificado en diferentes fechas, el sistema genera la siguiente ventana, solicitando el número de factura crédito o la fecha en la que se generaron los servicios reclamados.

Furips a Imprimir

Factura

Fecha de Impresión

Permite seleccionar que furips imprimir, unicamente se ha impreso furips anteriores.

Si solo se ha realizado la relación una vez, la ventana Furips a Imprimir no se va a visualizar.

y. Al generar el reporte del furips el informe se visualizara de la siguiente manera:



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTATORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO PERSONAS JURÍDICAS - PUMP

Resolución 1915 28 MA Y 2008

Fecha Radicación: No Radicado Anterior (Responda a Sí/No, marcar en X) Sí No Radicado
No. Radicación Anterior (Responda a Sí/No, marcar en X) GL-1241 No. Factura / Cuenta de Cobro 1004881

DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD
Razón Social: ENT SISTEMAS DE INFORMACION LTDA
Código Habitación: NIT: 849090721798

DATOS DE LA VÍCTIMA DEL EVENTO CATASTRÓFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO
SUAREZ Ter Apellido 2do Apellido
ARNULFO Ter Nombre 2do Nombre

Tipo de Documento CE PA NI EC AS NI No. Documento 849090721798
Fecha de Nacimiento 04-09-1982 Sexo M

Resolución de Radicación: 08-09-08-04
Departamento: BOGOTÁ D.C. Cod 11 Teléfono: 5422112
Municipio: BARRIOS UNIDOS Cod 012

Condición del Accidentado: Ocupante Pasajero Conductor Ciclista

DETALLES DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATASTRÓFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO
Naturaleza del Evento: Accidente de Tránsito Evento Catastrófico
Naturales: Sismo Maremoto Erupciones Volcánicas
Huracán Inundaciones Aníbata
Deshielo de las montañas Sismos de origen humano
Terrorista: Explosión Muestra Misa Antagonista
Cebazo Sincido Aniquilación
Otro: ¿CÓMO?

Resolución de Radicación: 08-09-08-04
Fecha Evento/Accidente: 01/09/2020 Hora: 07:20
Departamento: BOGOTÁ D.C. Cod 11
Municipio: ANTONIO NARIÑO Cod 015 Zona: U R

Descripción Breve del Evento Catastrófico o Accidente de Tránsito: ESTABA CAMBIANDO CUANDO PASO UN CARRO Y ME ATROPELLÓ

DATOS DEL VEHÍCULO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO
Estado de aseguramiento: Asegurado No Asegurado Vehículo Fantasma Póliza Falsa Vehículo en Fuga
Marca: MAZDA Placa: PLE 1234
Tipo de Servicio Particular: Particular Oficial Emergencia Diplomación Temp. Manio Escolar
No. de la Póliza: 232341291209201092 Intervención de Autoridad: Si No
Vigencia: Desde 01/01/2012 Hasta Cobro de Excedente Póliza: Si No

DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO
JOSE Ter Apellido o Razón Social ARMANDO 2do Apellido
DURAN Ter Nombre FORERO 2do Nombre

Tipo de Documento CE PA NI EC No. Documento 23456789
Dirección de Residencia: CRA 56 NO. 31-34
Departamento: BOGOTÁ D.C. Cod 11 Teléfono: 679023
Municipio Residencia: BARRIOS UNIDOS Cod 012
Total Folios: 017

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTATORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO PERSONAS JURÍDICAS - PUMP

Resolución 1915 28 MA Y 2008

DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO
JOSE Ter Apellido ARMANDO 2do Apellido
DURAN Ter Nombre FORERO 2do Nombre

Tipo de Documento CE PA NI No. Documento 23456789
Dirección de Residencia: CRA 56 NO. 31-34
Departamento: BOGOTÁ D.C. Cod 11 Teléfono: 679023
Municipio Residencia: BARRIOS UNIDOS Cod 012

DATOS DE REMISIÓN
Tipo de Remisión: Remisión Orden de Remisión
Fecha de Remisión: 01/09/2020 a las 10:00
Prestador que remite: CLINICA PRUEBAS
Código de Inscripción: 00000000
Profesional que remite: MEDICO DE PRUEBAS Cargo: MEDICO DE PRUEBAS
Fecha de Aceptación: 01/09/2020 a las 12:00
Prestador que recibe: CLINICA PRUEBAS
Código de Inscripción: 2242909983 Cargo: MEDICO GENERAL
Profesional que recibe: DR NARVAEZ

VIA AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VÍCTIMA
Diligenciar únicamente para el transporte desde el sitio de evento hasta la primera IPS (Transporte Primario) y cuando se realiza en ambulancias de la misma IPS Datos del Vehículo: Placa No. 5QQ-124

Resolución de Radicación: 08-09-08-04
Fecha Evento/Accidente: 01/09/2020 Hora: 07:20
Departamento: BOGOTÁ D.C. Cod 11
Municipio: ANTONIO NARIÑO Cod 015 Zona: U R

Tipo de Transporte: Ambulancia medicalizada Ambulancia básica Zona: U R

CERTIFICACION DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO
Fecha de Ingreso: 01/09/2020 a las 7:20 Fecha de egreso: 01/09/2020 a las 10:00
Código Diagnóstico Principal de Ingreso: I099 Código Diagnóstico Principal de Egreso: I099
Otro Código Diagnóstico de Ingreso: Otro Código Diagnóstico de Egreso:

Nombre del Médico Tratante: MEDICO DE PRUEBAS
Tipo de Documento CE PA No. Documento 43712847
Número de Registro Médico: 1
X. AMPAROS QUE RECLAMA

| GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS | VALOR TOTAL FACTURADO | VALOR RECLAMADO AL POSTGO |
|---|-----------------------|---------------------------|
| GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VÍCTIMA | 66,600 | 66,600 |
| | 107,429 | 107,429 |

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales dentro del anexo técnico número 2.

DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD
Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y puede ser verificada por la Dirección General de Fianciamiento del Ministerio de la Protección Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fuogre, por la Superintendencia Nacional de Salud a la Contraloría General de la República con la IPS y las aseguradoras, de no ser así, acepta todas las consecuencias legales, que produzca esta situación.

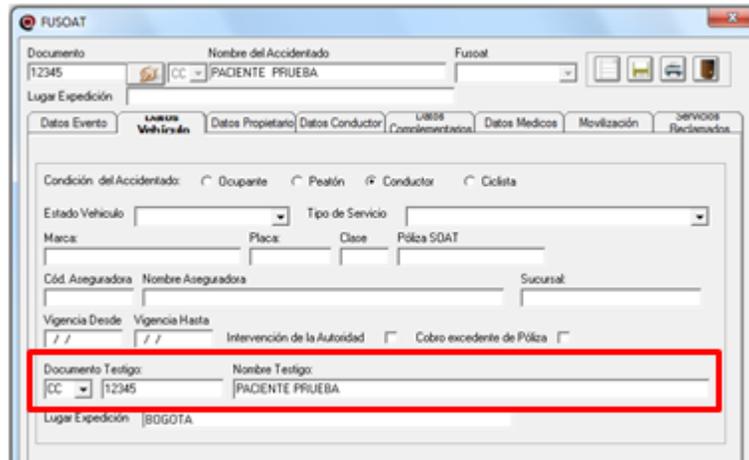
NOMBRE: FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SU DELEGADO

De acuerdo con la circular 001136 de 2012, se modifica la presentación de los campos que se encuentran en rojo, con la X marcada sobre la casilla correspondiente y el número de NIT diligenciado en cada casilla.

Nota Aclaratoria:

- ✓ Para poder generar los archivos planos de la resolución 2056 y resolución 1915, es necesario que relacione el Fusoat con los cargos correspondientes. **Ver Relacionar movimiento con Fusoat.**
- ✓ En las pestañas Datos del Vehículo, Datos del Propietario y Datos del Conductor si se digita el documento de un paciente ya creado en la Base de datos el sistema carga los datos de dicho paciente de la siguiente manera:





FUSOAT

Documento: 12345 | Nombre del Accidentado: PACIENTE PRUEBA | Fusoat: [dropdown]

Lugar Expedición: [dropdown]

Datos Evento | Datos Vehículo | Datos Propietario | Datos Conductor | Datos Compañeristas | Datos Medicos | Movilización | Servicios Reclamados

Condición del Accidentado: Ocupante Peatón Conductor Ciclista

Estado Vehículo: [dropdown] | Tipo de Servicio: [dropdown]

Marca: [dropdown] | Placa: [dropdown] | Clase: [dropdown] | Póliza SOAT: [dropdown]

Cód. Aseguradora: [dropdown] | Nombre Aseguradora: [dropdown] | Sucursal: [dropdown]

Vigencia Desde: [dropdown] | Vigencia Hasta: [dropdown] | Intervención de la Autoridad: | Cobro excedente de Póliza:

Documento Testigo: [dropdown] | Nombre Testigo: PACIENTE PRUEBA

Lugar Expedición: BOGOTA



FUSOAT

Documento: 12345 | Nombre del Accidentado: PACIENTE PRUEBA | Fusoat: [dropdown]

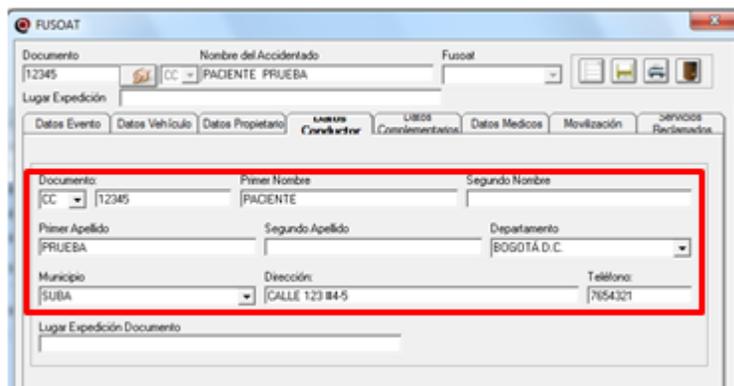
Lugar Expedición: [dropdown]

Datos Evento | Datos Vehículo | Datos Propietario | Datos Conductor | Datos Compañeristas | Datos Medicos | Movilización | Servicios Reclamados

Documento: [dropdown] | Primer Nombre: PACIENTE | Segundo Nombre: [dropdown]

Primer Apellido: PRUEBA | Segundo Apellido: [dropdown] | Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: SUBA | Dirección: CALLE 123 #4-5 | Teléfono: 7654321



FUSOAT

Documento: 12345 | Nombre del Accidentado: PACIENTE PRUEBA | Fusoat: [dropdown]

Lugar Expedición: [dropdown]

Datos Evento | Datos Vehículo | Datos Propietario | Datos Conductor | Datos Compañeristas | Datos Medicos | Movilización | Servicios Reclamados

Documento: [dropdown] | Primer Nombre: PACIENTE | Segundo Nombre: [dropdown]

Primer Apellido: PRUEBA | Segundo Apellido: [dropdown] | Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: SUBA | Dirección: CALLE 123 #4-5 | Teléfono: 7654321

Lugar Expedición Documento: [dropdown]

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 152 de 159 |

b. Relacionar movimiento con Fusoat

(Movimiento – Relacionar movimiento con Fusoat)

Esta opción le permite atar los Fusoat previamente guardados a los cargos que correspondan, un cargo podrá tener solo un Fusoat relacionado pero un Fusoat podrá relacionarse a muchos cargos.

Procedimiento:

i. Digite el documento o seleccione el paciente

ii. Escoja el Fusoat al que requiere atarle los cargos

iii. Seleccione la Administradora y Convenio a la que pertenecen los cargos. Solo se mostraran si en el convenio están marcadas como Aseguradora SOAT. Tenga en cuenta que solo se visualizan las administradoras que se encuentran activas.

iv. Escoja el tipo de atención a que pertenecen los cargos: Hospitalización, Urgencias o Consulta Externa. En caso de pertenecer a un registro de admisión selecciónelo también.

v. De clic en Examinar  para que se muestre la información de Cargos.

vi. En el grid, se visualiza, la fecha de generación del cargo, descripción del cargo, factura crédito (si tiene relación) y tipo de Amparo: donde 0 es Ninguno, 1 es Gastos Médicos y 2 es Gastos de Transporte y movilización.

vii. Marque el recuadro de los cargos requeridos que deben ir asociados al Fusoat seleccionado.

viii. Al marcar el recuadro, se activa una opción para determinar si el cargo es tipo de amparo Gasto Medico o Gasto Transporte.

ix. Si requiere ver los cargos relacionados al paciente y que se encuentran dentro de una factura crédito, marque la opción Factura Crédito y seleccione la requerida.

x. Al realizar el filtro por factura crédito, se visualiza en la parte inferior, el total por cada tipo de Amparo, este valor, se va incrementado a medida que se van seleccionando y clasificando los cargos.

xi. Tenga en cuenta que la información del tipo de amparo, se visualiza en la ventana FUSOAT.



Certificado No. SC-8888-1





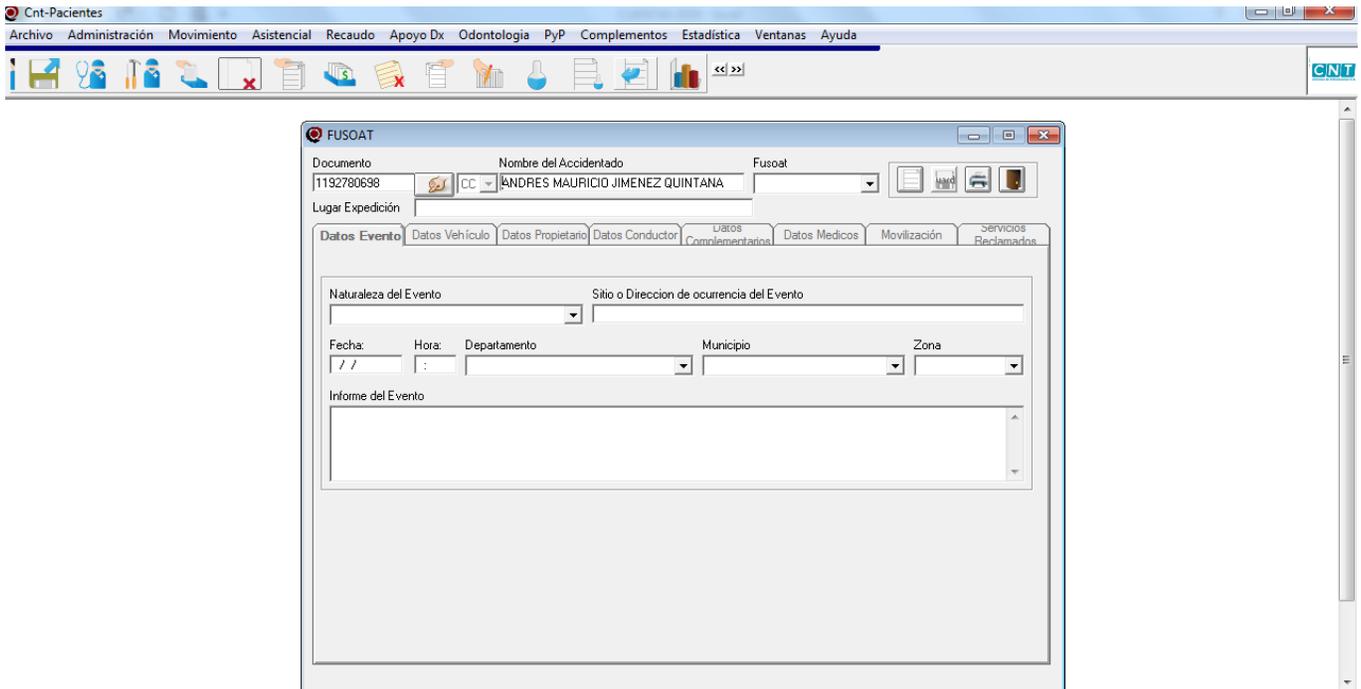
xii. Si requiere generar el informe FURPRO haga clic en la opción. Tenga en cuenta que este informe se genera siempre y cuando la Naturaleza del evento del Fusoat seleccionado sea de tipo Evento Terrorista y el movimiento relacionado sea Artículo de Tipo Prótesis. Para poder visualizar los valores reclamados en el reporte FURPRO, es necesario que previamente se hayan diligenciado en la ventana FUSOAT pestaña Servicios Reclamados.

xiii. Si los datos son correctos de clic en Guardar.



AUXILIAR DE FACTURACIÓN DE URGENCIAS

Diligencia datos del evento, datos del vehículo, datos del propietario, datos del conductor y datos complementarios si es remitido, servicios Reclamados



MEDICO

El médico diligencia datos Médico

Cnt-Pacientes

Archivo Administración Movimiento Asistencial Recaudos Apoyo Dx Odontología PyP Complementos Estadística Ventanas Ayuda

FUSOAT

Documento: 1192780698 Nombre del Accidentado: ANDRES MAURICIO JIMENEZ QUINTANA Fusoat: 8878

Lugar Expedición: HOSPITAL ROBERTO QUINTERO V

Datos Evento
 Datos Vehículo
 Datos Propietario
 Datos Conductor
 Datos Complementarios
 Datos Medicos
 Movilización
 Servicios Reclamados

Naturaleza del Evento: ACCIDENTE DE TRANSITO Sitio o Dirección de ocurrencia del Evento: VIA ARMENIA MONTENEGRO MOTEL PALATINOS

Fecha: 30/10/2019
 Hora: 12:12
 Departamento: QUINDIO
 Municipio: ARMENIA
 Zona: URBANO

Informe del Evento:
 PACIENTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR REFIERE VOQUE HABIA ACPM EN LA VIA RESVALO POR LE ASFALTO PERDIENDO CONTROL DE LA MOTOCICLETA CAUSANDOSE HERIDAS

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------|
|  HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA E.S.E. MONTENEGRO <i>La Salud... Nuestro compromiso</i> NIT. 890.000.400-2 | MANUAL DE FACTURACIÓN | Código: 32-17 |
| | | Versión: 001 |
| | | Fecha: 09 10 2020 |
| | | Página 156 de 159 |

INSTRUCTIVO PAGARÉS

| DATOS DEL INSTRUCTIVO | |
|---|---|
| NOMBRE: | INSTRUCTIVO REALIZACION PAGARES |
| OBJETO: Realizar de manera eficaz el soporte del título valor Pagare. | |
| RESPONSABLES: Responsable de cartera y facturadores | |
| CONDICIONES: Generación de factura y pagare para el cobro | MATERIALES NECESARIOS: Computador, Teléfono, Pagare. |
| <p>EJECUCIÓN: (ACTIVIDADES ESENCIALES):</p> <p>Al momento de llegada del usuario al hospital se saluda y se solicita documento o número de documento, y se indaga por afiliación a seguridad social.</p> <p>Si el usuario refiere que tiene EPS se procede a validar la información en el ADRES, y/o en las páginas de las respectivas EPS. Si es negativo; se le explica al usuario y se procede a ingresar al software CNT como particular.</p> <p>En caso de que el usuario refiera accidente laboral pero no tenga vinculación a ARL, se le explica que la EPS no reconoce el diagnóstico y que la atención se abrirá como particular</p> <p>Conocida la información se procede a validar la información en CNT para proceder a la validación</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si después de hacer las respectivas validaciones en la admisión y se determine que el paciente ingresa particular, y al momento de realizar la factura de salida el paciente manifiesta de que no cuenta con los recursos para la cancelación de la factura se procede a realizar un compromiso de Pago que se valora con un título valor pagare. 2. Proceso que se realiza a través del sistema CNT el cual genera factura particular Acompañada de pagare formato establecido por el Sistema CNT. Formato que se debe diligenciar en su totalidad Nombre, firma, Cedula, Expedida, teléfonos, En lo posible dirección Cuando no es firmado por | |
| ADVERTENCIAS: Notificar el Paciente del proceso de pago por particular. | |
| PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS: Pagare como respaldo efectivo para realizar el cobro | |
| DEFINICIONES O REFERENCIAS: Es un mecanismo que el Hospital ha diseñado para asegurar el | |



parte de los usuarios que no tienen ninguna afiliación al sistema de seguridad social en salud o que manifiestan no tener capacidad de pago para financiar servicios, procedimientos, copagos y cuotas de recuperación, además declaran la necesidad de una financiación.

- Ley 1066 de 2006 “Por la cual se dictan normas para la normalización de la cartera pública”, en su artículo 2°, dispuso que cada una de las entidades públicas que de manera permanente tengan a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios del Estado y que dentro de estas tengan que recaudar rentas o caudales públicos del nivel nacional o territorial deberán entre otros: Establecer mediante normatividad de carácter general, por parte de la máxima autoridad o representante legal de la Entidad Pública el “Reglamento Interno del Recaudo de Cartera” con sujeción a lo dispuesto en esta Ley, el cual deberá incluir las condiciones relativas a la celebración de acuerdos de pago y dar cumplimiento a lo expuesto en:
- El Decreto reglamentario 4473 de 15 diciembre de 2006, “por el cual se reglamenta la Ley 1066 de 2006”
- Ley 1122 de 2007 reglamentada por el decreto 4747 2007, Resolución 3047 de 2008 y Decreto 313 de 2008, por medio de la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

INSTRUCTIVO SEGUIMIENTO A PAGARÉS



Certificado No. SC-8858-1



| DATOS DEL INSTRUCTIVO | |
|--|---|
| NOMBRE: | INSTRUCTIVO SEGUIMIENTO A PAGARES |
| OBJETO: Realizar de manera efectiva los controles de calidad y custodia de los títulos Valor de la institución. | |
| RESPONSABLES: Responsable auxiliar Cartera Financiera | |
| CONDICIONES: Generación de factura y pagare para el cobro | MATERIALES NECESARIOS: Computador, Teléfono, Pagare. |
| EJECUCIÓN: (ACTIVIDADES ESENCIALES): <ol style="list-style-type: none"> 1. Se realiza la verificación diaria de Pagares sobre la consulta SQL PLANTILLA consulta de OLE DB Ubicación 192.168.0.3 san Vicente Ajuste saldo cxc. Proceso que no genera los pagarés realizados con los datos básicos de CNT. 2. Se toma toda la información y se sube a la tabla de pagarés proceso que nos permite tener una base de datos completa. 3. Se recibe en pagare físico al cual se le hace una revisión que contenga toda la información completa y que este firmado por el responsable del pago. 4. Se procede a completar la base de datos con las observaciones basados en los datos de verificación que se le practica al pagare. 5. Se procede a realizar el archivo con forma cronológica por número de pagare. 6. A la base de datos se alimentan las observaciones con las consultas de saldos para verificar pagares cancelados, se realiza la observación de los pagarés que por motivos ajenos a nuestra voluntad presentan inconsistencias o datos no completos que entran en tablas de difícil cobro. 7. Se realizan los reportes para el área financiera de la E.S.E. | |
| ADVERTENCIAS: Notificar el Paciente del proceso de pago por particular. | |
| PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS: Pagare como respaldo efectivo para realizar el cobro efectivo. | |
| DEFINICIONES O REFERENCIAS: : Es un mecanismo que el Hospital ha diseñado para asegurar el pago por parte de los usuarios que no tienen ninguna afiliación al sistema de seguridad social en salud o que manifiestan no tener capacidad de pago para financiar servicios, procedimientos, copagos y cuotas de recuperación, además declaran la necesidad de una financiación. | |

- Ley 1066 de 2006 "Por la cual se dictan normas para la normalización de la cartera pública", en su artículo 2°, dispuso que cada una de las entidades públicas que



Certificado No. SC-8858-1





de manera permanente tengan a su cargo el ejercicio de las actividades y funciones administrativas o la prestación de servicios del Estado y que dentro de estas tengan que recaudar rentas o caudales públicos del nivel nacional o territorial deberán entre otros: Establecer mediante normatividad de carácter general, por parte de la máxima autoridad o representante legal de la Entidad Pública el “Reglamento Interno del Recaudo de Cartera” con sujeción a lo dispuesto en esta Ley, el cual deberá incluir las condiciones relativas a la celebración de acuerdos de pago y dar cumplimiento a lo expuesto en:

- El Decreto reglamentario 4473 de 15 diciembre de 2006, “por el cual se reglamenta la Ley 1066 de 2006”
- Ley 1122 de 2007 reglamentada por el decreto 4747 2007, Resolución 3047 de 2008 y Decreto 313 de 2008, por medio de la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- El Decreto ley Número 019 de 2012, Ley anti trámites.