PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUÍA DE APRENDIZAJE

- **Denominación del programa de formación:** Técnico en apoyo administrativo en salud.

- **Código del programa de formación:** 134507.

- **Nombre del proyecto:** Contribución a la mejora continua de los procesos de apoyo administrativo en las entidades del sector salud

- **Fase del proyecto:** Evaluación.

- **Actividad de proyecto:** Justificar la contribución de las acciones desarrolladas en los procesos de apoyo administrativo ejecutadas en las entidades del sector salud a partir de criterios de calidad y normativa.

- **Competencias:**

  - 210601027 - Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico.
  - 230101507 - Generar hábitos saludables de vida mediante la aplicación de programas de actividad física en los contextos productivos y sociales.

- **Resultados de aprendizaje a alcanzar:**

  Técnicos:

  - 210601027-01 - Reconocer el marco normativo que rige el proceso de facturación y costos en salud según los manuales tarifarios y acuerdos establecidos.
  - 210601027-02 - Liquidar los procedimientos de salud prestados según protocolo institucional y normativa vigente.

  Transversales:

  - 230101507-01 - Desarrollar habilidades psicomotrices en el contexto productivo y social.
  - 230101507-02 - Practicar hábitos saludables mediante la aplicación de fundamentos de nutrición e higiene.
  - 230101507-03 - Ejecutar actividades de acondicionamiento físico orientadas hacia el mejoramiento de la condición física en los contextos productivo y social.
  - 230101507-04 - Implementar un plan de ergonomía y pausas activas según las características de la función productiva.

- **Duración de la guía:** Técnicas: 240 horas + Transversales: 48 horas = 288 horas.

2. PRESENTACIÓN

Respetado aprendiz, bienvenido a la guía de aprendizaje 4, donde una vez apropiado los aspectos más relevantes del proceso de admisión del usuario a los servicios de salud, se abordan los conceptos y referentes normativos del proceso de facturación de servicios de salud; con el fin de adquirir las bases para liquidar servicios de salud con el manual tarifario SOAT e ISS. Por otra parte, se detallarán los conceptos y la normativa del proceso de costeo de servicios de salud; por lo que es necesario que realice a cabalidad las actividades de aprendizaje propuestas, consulte el respectivo material de formación y los referentes bibliográficos sugeridos.

De igual manera, es necesario que conozca que, para alcanzar la apropiación de competencias básicas en el proceso de formación profesional integral, es necesario dotarse de herramientas que propicien su cualificación para un desempeño idóneo en el mundo del trabajo y en el mundo de la vida. En este contexto, fortalecer las competencias biofísicas tiene como finalidad el mejoramiento de la calidad de vida, mediante la adopción de un estilo de vida saludable y el logro de las condiciones físicas requeridas en el desempeño laboral; por ende, para el desarrollo de las actividades relacionadas con cultura física, es imperativo el trabajo interdisciplinario por cuanto su especificidad depende de la naturaleza y de las particularidades de cada desempeño laboral.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

En este apartado se describirán las actividades de aprendizaje para cada una de las competencias que plantea la fase de evaluación del proyecto formativo: contribución a la mejora continua de los procesos de apoyo administrativo en las entidades del sector salud.

De este programa de formación, en cada una de las actividades se detallan las evidencias a entregar. La entrega de las evidencias se realizará durante las nueve (9) semanas planeadas para esta guía. En el siguiente cuadro se observa para cada una de las competencias, el momento y las evidencias a entregar según las actividades de aprendizaje asociadas a cada competencia:

<table>
<tr><th>Semanas / Competencia</th><th>Semana 1</th><th>Semana 2</th><th>Semana 3</th><th>Semana 4</th><th>Semana 5</th><th>Semana 6</th><th>Semana 7</th><th>Semana 8</th><th>Semana 9</th></tr>
<tr><td>210601027</td><td colspan="2">Taller del Manual Tarifario SOAT. GA4-210601027-AA1-EV01.</td><td colspan="2">Taller del Manual Tarifario ISS. GA4-210601027-AA1-EV02.</td><td colspan="2">Taller del Manual Tarifario SOAT e ISS. GA4-210601027-AA1-EV03.</td><td>Informe del costeo de servicios de salud. GA4-210601027-AA2-EV01.</td><td colspan="2">Infografía sobre los documentos contables. GA4-210601027-AA2-EV02.</td></tr>
<tr><td>230101507</td><td></td><td>Foro temático identificar y establecer las técnicas de coordinación motriz. GA4-230101507-AA1-EV01.</td><td>Infografía de estilos de vida saludable. GA4-230101507-AA2-EV01.</td><td>Ficha antropométrica de valoración de la condición física. GA4-230101507-AA3-EV01.</td><td>Folleto de lesiones más comunes en el trabajo o vida cotidiana y la importancia de las pausas activas. GA4-230101507-AA4-EV01.</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

3.1. Actividades de la competencia registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico (210601027).

3.1.1. Actividad de aprendizaje GA4-210601027-AA1: Apropiar los conceptos del proceso de facturación de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente y las políticas institucionales.

El proceso de facturación de servicios de salud es de vital importancia para el sostenimiento de las instituciones de salud. Por ello, es fundamental que usted como técnico en apoyo administrativo en salud apropie los conceptos teóricos y normativos esenciales para el desarrollo de las diferentes actividades y adquiera las herramientas necesarias para la adecuada liquidación de procedimientos e intervenciones en salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, lo invito a realizar las siguientes evidencias en equipos de trabajo, los cuales serán indicados por el instructor con respecto a su conformación. Recuerde revisar la literatura sugerida en la bibliografía.

Duración: 120 horas.

Materiales de formación: para el desarrollo de esta actividad es importante la lectura y análisis del material de formación: “Normativa para la liquidación y facturación de servicios de salud”.

Evidencias:

A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforma la actividad de aprendizaje:

- **Evidencia de reflexión inicial.**

Antes de iniciar el desarrollo de las evidencias propuestas en esta guía, es importante reflexionar acerca de la importancia del proceso de costeo y facturación de servicios de salud. Por tal motivo, observe los videos:

- https://www.youtube.com/watch?v=y8bj35b6XtQ
- https://www.youtube.com/watch?v=_xP0YEY6fy0

Luego, socialícelos con su instructor en el encuentro sincrónico que él programará. Tenga presente que lo explicado en los videos, le servirá como insumo para llevar a cabo lo que se le solicita en este proceso que comienza en esta nueva etapa formativa, la cual está próxima en terminar.

- **Evidencia GA4-210601027-AA1-EV01: Taller del Manual Tarifario SOAT.**

Usted como técnico en apoyo administrativo en salud debe tener conocimiento y manejo de los manuales tarifarios que constituyen una referencia para facturar los servicios de salud. El Manual Tarifario SOAT, Decreto 2423 de 1996, “por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones”, se actualiza anualmente teniendo en cuenta el incremento del salario mínimo mensual.

Por tal motivo, una vez apropiado y contextualizado dicho manual, desarrolle el “Taller Manual Tarifario SOAT”, el cual se encuentra anexo a esta guía de aprendizaje. Tenga en cuenta aplicar allí los conocimientos adquiridos a través del material de formación “Normativa para la liquidación y facturación de servicios de salud”.

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** desarrollo del Taller Manual Tarifario SOAT.
- **Formato:** PDF.
- **Extensión:** cantidad de páginas que se incluyen en el taller anexo.
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Taller del Manual Tarifario SOAT GA4-210601027-AA1-EV01.**

- **Evidencia GA4-210601027-AA1-EV02: Taller del Manual Tarifario ISS.**

El Manual Tarifario ISS – 2001, Acuerdo 256 de 2001, “por el cual se aprueba el "Manual de Tarifas" de la Entidad Promotora de Salud del Seguro Social "EPS-ISS", es el más utilizado a pesar de la actualización realizada con el Acuerdo 312 de 2004. Por este motivo, es importante apropiar los conceptos descritos en el manual tarifario, con el fin de garantizar su óptimo manejo al momento de liquidar los procedimientos en salud. Por consiguiente, una vez apropiado y contextualizado el manual, realice el “Taller Manual Tarifario ISS”, el cual se encuentra anexo a esta guía de aprendizaje. Recuerde al igual que el taller anterior, tener presente los conocimientos apropiados a través del material de formación “Normativa para la liquidación y facturación de servicios de salud”.

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** desarrollo del Taller Manual Tarifario ISS.
- **Formato:** PDF.
- **Extensión:** cantidad de páginas que se incluyen en el taller anexo.
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Taller del Manual Tarifario ISS GA4-210601027-AA1-EV02.**

- **Evidencia GA4-210601027-AA1-EV03: Taller del Manual Tarifario SOAT e ISS.**

Usted como técnico en apoyo administrativo en salud, debe apropiar los manuales tarifarios para el desarrollo de las diferentes actividades del proceso de facturación de servicios de salud. Por lo que es importante conocer las características, los objetivos, los criterios, las metodologías y las condiciones para la correcta liquidación de procedimientos, de acuerdo a lo dispuesto en los manuales tarifario ISS y SOAT.

Por tal motivo, a partir de lo apropiado en la normatividad y teniendo en cuenta el material de formación “Normativa para la liquidación y facturación de servicios de salud”, realice el “Taller Manual Tarifario SOAT e ISS”, que se encuentra anexo a esta guía de aprendizaje.

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** desarrollo del Taller Manual Tarifario SOAT e ISS.
- **Formato:** PDF.

- **Extensión:** cantidad de páginas que se incluyen en el taller anexo.
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Taller del Manual Tarifario SOAT e ISS GA4-210601027-AA1-EV03.**

3.1.2. Actividad de aprendizaje GA4-210601027-AA2: Apropiar los conceptos del proceso de costeo de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente y protocolos institucionales.

"Los costos permiten evaluar la eficiencia del trabajo de una entidad, en ellos se refleja el nivel de actividad alcanzado, el grado de eficiencia con que se utilizan los fondos y la óptima utilización de los recursos materiales. Los costos representan los recursos consumidos y aplicados a las actividades de un período económico determinado" (Ministerio de Salud Pública, 2019).

Además, el costeo de servicios de salud permite calcular estándares de consumo ante determinado procedimiento. Por ello, es fundamental que usted como técnico en apoyo administrativo en salud, apropie los conceptos y adquiera los conocimientos, las habilidades y las destrezas para desempeñarse en esta área en el sector productivo.

Teniendo en cuenta lo anterior, lo invito a realizar las siguientes evidencias en los equipos de trabajo conformados. Recuerde revisar la literatura sugerida en la bibliografía.

Duración: 120 horas.

Materiales de formación: para el desarrollo de esta actividad es importante la lectura y análisis del material de formación: "Normativa para la liquidación y facturación de servicios de salud".

Evidencias:

A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforma la actividad de aprendizaje:

- **Evidencia GA4-210601027-AA2-EV01: Informe del costeo de servicios de salud.**

La identificación de los diferentes elementos que influyen para la determinación del costo de los bienes o servicios, es de gran importancia. El costo total de un centro de salud analizado durante un periodo determinado, es la suma de los costos directos e indirectos relacionados con los pacientes ingresados en la institución durante el periodo estudiado.

Por lo anterior y teniendo en cuenta el material de formación "Normativa para la liquidación y facturación de servicios de salud", desarrolle con su equipo de trabajo los siguientes ejercicios:

1. Con los datos que encuentra a continuación realice las siguientes actividades:

   a) Calcule los costos directos, indirectos, fijos y variables del Centro de Costos Consulta Médica.
   b) Calcule el número de consultas día, número de consultas mes.
   c) Calcule el costo por consulta.
   d) Identifique la mano de obra por área (administrativa, logística y operativa).

e) Calcule la rentabilidad, teniendo en cuenta que la consulta la están cobrando con las entidades por un valor de $12.000.

Datos:

- Salarios mensuales:

Personal	Cantidad	Salario
Médico General	8	$4.500.000
Enfermera Jefe	1	$2.800.000
Auxiliar Enfermería	2	$1.000.000
Secretaria	1	$730.000
Aseadora	2	$380.000

- Valor de la nómina del área administrativa al año: $285.000.000 (incluidos todos los factores salariales) y se ha determinado que al Centro de Costos Consulta Médica se le asigna un 14% del total del valor de la nómina del área administrativa.
- Arriendo mensual por los consultorios $2.700.000.
- La póliza de seguro por equipos tiene un valor anual de $1.350.000.
- El valor que paga la IPS mensualmente por otros conceptos relacionados con la labor realizada en el servicio de consulta médica de es:

  - Agua…….. $4.500.000
  - Luz…… $3.600.000. Se ha determinado que al Centro de Costos Consulta Médica se le asigna un 3%.
  - Teléfono……$.4.510.000. Se ha asignado al Centro de Costos Consulta Médica un 14%.
  - Papelería……$725.800.
  - Elementos de aseo……$1.500.000.
  - Combustible……. $25.000.000. Se ha determinado que al Centro de Costos Consulta Médica se le asigna un 8%.
  - Lavandería……$2.720.000.

- Por concepto de materiales y suministros:

  - Material médico quirúrgico……. $130.000.000 anual.
  - Farmacia……...$50.000.000 anual.

- El médico general realiza una consulta cada 20 minutos y labora 22 días al mes en promedio.

2. En una tabla clasifique los costos según se trate de mano de obra, materiales, costos generales y calcule el costo por ojo operado con la siguiente información:

   El Centro Vista Luz es una IPS dedicada a la cirugía oftalmológica con láser para corregir miopía, astigmatismo e hipermetropía. La IPS opera 128 ojos por mes:

   - Los honorarios médicos son $3.560.000 mensuales.

- Los honorarios de la instrumentadora son de $20.000 por ojo operado.
- El valor de la preparación del paciente cuesta $20.000 por ojo.
- Los gastos vinculados con los equipos son los siguientes:

  · Gas para laser $12.000.000 y alcanza para operar 800 ojos.
  · La hojilla para el microkeratono $45.000 y alcanza para operar cuatro ojos.
  · Placas para calibrar la energía del láser $75.000 para 40 ojos.
  · Mantenimiento $67.500.000 anuales.

- Los gastos de personal son:

  · Un asistente oftalmológico con un sueldo mensual de $600.000.
  · Un operador de equipo de $2.520 por ojo.
  · El sueldo mensual del gerente es de $3.750.000.
  · Pol de secretarias es de $16.890 por ojo.
  · Recepcionista $600.000 mensuales.
  · Mensajero $600.000 mensuales.
  · Teléfonos y energía $15.000.000 por año.
  · Depreciación mobiliaria $750.000 anuales.
  · Reparaciones varias $ 650.000 anuales.

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** informe con el costeo de servicios de salud.
- **Formato:** PDF.
- **Extensión:** Libre.
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Informe del costeo de servicios de salud GA4-210601027-AA2-EV01.**

- **Evidencia GA4-210601027-AA2-EV02: Infografía sobre los documentos contables.**

Los documentos contables son soportes que sirven de base para registrar las operaciones comerciales de una institución de salud y su diligenciamiento es parte del ejercicio del técnico en apoyo administrativo en salud y para ello, es importante su identificación.

Por lo anterior y teniendo en cuenta el material de formación “Normativa para la liquidación y facturación de servicios de salud”, elabore una infografía en la cual explique los documentos contables relacionados a continuación, explicando su aplicación y la información que se debe registrar en cada uno de ellos:

Documentos contables internos	Documentos contables externos
- Factura de venta. - Recibos de cobro. - Recibos de pago. - Presupuesto.	- Recibo de caja. - Comprobante de pago. - Remito. - Comprobante de devolución. - Recibo de consignación bancaria. - Letras de cambio.

	- Factura de compra.

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** infografía sobre los documentos contables.
- **Formato:** PNG, JPG o el formato de imagen de su preferencia.
- **Extensión:** libre.
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Infografía sobre los documentos contables GA4-210601027-AA2-EV02.**

3.2. Actividades de la competencia generar hábitos saludables de vida mediante la aplicación de programas de actividad física en los contextos productivos y sociales (230101507).

3.2.1. Actividad de aprendizaje GA4-230101507-AA1: Valorar el estado general de las condiciones psicomotrices individuales para aplicar los correctivos necesarios que permitan mejorar las capacidades.

Mediante la estrategia didáctica activa de aprendizaje individual podrá conocer sus actuales condiciones físicas y antropométricas, para el desarrollo de un plan de trabajo físico, que permita mejorar nuestra salud y por ende la calidad de vida.

Para el desarrollo de las siguientes actividades, es fundamental la lectura previa del material de formación, que orientará en la elaboración de las evidencias.

Duración: 12 horas.

Materiales de formación: para el desarrollo de esta actividad es importante la lectura y análisis del material de formación: “Actividad Física y hábitos de vida saludable”.

Evidencias:

A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforma la actividad de aprendizaje:

- **Evidencia GA4-230101507-AA1-EV01: Foro temático identificar y establecer las técnicas de coordinación motriz.**

Como preguntas de orientación para realizar la participación en el foro, se proponen las siguientes:

- ¿Cuáles músculos del cuerpo humano que posibilitan la coordinación motriz de acuerdo a su área de desempeño?
- ¿Qué papel juegan los huesos del cuerpo humano en la coordinación motriz?
- Defina con sus propias palabras, ¿qué es motricidad?
- ¿A qué se refiere cuando hablamos de motricidad fina y motricidad gruesa?
- En el desempeño laboral de su área ocupacional, ¿dónde se evidencia la motricidad gruesa?, dé un ejemplo.

Realice seguimiento al foro y responda a un comentario crítico reflexivo de acuerdo con la intervención que hayan realizado sus compañeros, demostrando construcción de conocimiento frente a los planteamientos que cada uno proponga.

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** participación en el foro temático denominado.
- **Formato:** en línea.
- **Extensión:** libre.
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Foro temático identificar y establecer las técnicas de coordinación motriz GA4-230101507-AA1-EV01.**

3.2.2. Actividad de aprendizaje GA4-230101507-AA2: Establecer hábitos para lograr un estilo de vida saludable, mediante la aplicación de fundamentos de nutrición e higiene.

Mantener buenos hábitos alimenticios nos puede ayudar a evitar diferentes tipos de enfermedades, además de proporcionar la energía suficiente que el cuerpo necesita para el desarrollo de las actividades cotidianas. Por esto, es fundamental mantener una alimentación balanceada y equilibrada en los requerimientos energéticos de acuerdo a las actividades que realizamos a diario. Para establecer un estilo de vida saludable se deben interpretar los fundamentos de higiene y nutrición en los contextos productivo y social.

Por consiguiente, a través de la siguiente evidencia podrá desarrollar un plan que aporte a este objetivo.

Duración: 12 horas.

Materiales de formación: para el desarrollo de esta actividad es importante la lectura y análisis del material de formación: “Actividad Física y hábitos de vida saludable”.

Evidencias:

A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforma la actividad de aprendizaje:

- **Evidencia GA4-230101507-AA2-EV01: Infografía de estilos de vida saludable.**

La evidencia consiste en plasmar a través de un gráfico (infografía), los elementos que le permitan establecer hábitos para lograr un estilo de vida saludable. Al lograr esto, se propone que el recurso construido pueda dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Qué elementos deben tenerse en cuenta para interpretar las necesidades energéticas diarias de una persona?
- ¿Cuántas calorías necesita el cuerpo a diario y de qué forma recibe estos aportes con el consumo de carbohidratos, proteínas, grasas, bebidas u otros elementos? ¿De cuáles variables pueden depender estos aportes?
- ¿Cómo sería un puesto de trabajo ergonómico y adecuado para la contextura corporal de la persona?

- ¿Qué otros factores inciden en el logro de un estilo de vida saludable?

Se recomienda el uso de la siguiente caja de herramientas para la elaboración de la infografía:

Herramienta	**Enlace**
infogram	https://infogram.com/es/
Canva	https://www.canva.com/
Piktochar	https://piktochart.com/

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** infografía sobre estilos de vida saludable.
- **Formato:** JPG, PNG o el formato gráfico de su preferencia.
- **Extensión:** una página.
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Infografía de estilos de vida saludable GA4-230101507-AA2-EV01.**

3.2.3. Actividad de aprendizaje GA4-230101507-AA3: Construir conocimientos y prácticas básicas de nutrición en los aprendices para implementar acciones de la cultura física en el mejoramiento de la calidad de vida en el contexto individual, laboral y social.

Duración: 12 horas.

Materiales de formación: para el desarrollo de esta actividad es importante la lectura y análisis del material de formación: “Actividad Física y hábitos de vida saludable”.

Evidencias:

A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforma la actividad de aprendizaje:

- **Evidencia GA4-230101507-AA3-EV01: Ficha antropométrica de valoración de la condición física.**

De acuerdo con los datos obtenidos después de realizar las pruebas físicas y antropométricas y elaborar el plan de acción a seguir, y de acuerdo a baremos y las recomendaciones dadas por el instructor, con el fin de mejorar la calidad de vida.

Por tanto, para esta evidencia debe diligenciar la ficha antropométrica que contenga la siguiente información: datos personales, peso, edad, género, talla, IMC, resultados de los diferentes *test* de resistencia (*burppe*), *test* de fuerza abdominal, piernas y brazos por 1 minuto y frecuencia cardiaca antes y después de los *test*.

	Ficha antropométrica		
Nombre			
Documento identidad			
Peso			
Altura			
Envergadura			
Peso ideal			
FCM			
% de grasa			
IMC			
	Resultado 1	**Resultado 2**	**Baremos**
Fuerza en piernas 1´			
Fuerza de brazos 1´			
Fuerza abdominal 1´			
Fuerza lumbar 1´			
***Burpee test* 1´**			
***Test de cooper* 12´**			

Análisis personal

1. ¿Cuáles considera que son sus capacidades físicas?

2. ¿Qué acciones considera pertinentes para mejorar su condición?

3. De acuerdo a la actividad física realizada a diario, ¿cuál es el tiempo que requiere para una recuperación adecuada?

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** elaboración de la ficha antropométrica de valoración de la condición física.
- **Formato:** PDF.
- **Extensión:** lo requerido en la ficha.
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Ficha antropométrica de valoración de la condición física GA4-230101507-AA3-EV01.**

3.2.4. Actividad de aprendizaje GA4-230101507-AA4: Identificar la higiene postural y pausas activas correctas para el desempeño del área ocupacional.

Para un buen desempeño en el puesto de trabajo, es muy importante identificar los elementos que se utilizan en mi entorno para el funcionamiento del área ocupacional y verificar que cumplan con los estándares de calidad y ergonomía requeridos para dicha operación; ya que esto puede hacer que disminuya o aumente mi rendimiento o productividad, además de evitar enfermedades profesionales producidas por el trabajo repetitivo.

Duración: 12 horas.

Materiales de formación: para el desarrollo de esta actividad es importante la lectura y análisis del material de formación: “Actividad Física y hábitos de vida saludable”.

Evidencias:

A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforma la actividad de aprendizaje:

- **Evidencia GA4-230101507-AA4-EV01: Folleto de lesiones más comunes en el trabajo o vida cotidiana y la importancia de las pausas activas.**

Desarrolle un folleto donde se evidencie cuáles son esas lesiones más comunes que se van presentando por el trabajo repetitivo o en la vida cotidiana por posturas inadecuadas y cuál es la importancia de implementar las pausas activas en el puesto de trabajo o lugar de estudio, como método preventivo.

Para dicha actividad, elabore la evidencia en la herramienta de su preferencia y envíela al instructor a través de la plataforma virtual de aprendizaje.

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** folleto de lesiones más comunes en el trabajo o vida cotidiana y la importancia de las pausas activas.
- **Formato:** PDF, JPG, PNG o un archivo en el formato de su preferencia.
- **Extensión:** libre.
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Folleto de lesiones más comunes en el trabajo o vida cotidiana y la importancia de las pausas activas GA4-230101507-AA4-EV01**.

4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Evidencias de aprendizaje	Criterios de evaluación	Técnicas e instrumentos de evaluación
Evidencias de producto: Taller del Manual Tarifario SOAT. GA4-210601027-AA1-EV01.	• Identifica los roles de los prestadores y aseguradores al momento de la liquidación de los servicios de salud según normativa y políticas institucionales. • Reconoce el manual tarifario a aplicar según el acuerdo de voluntades, tipo de servicios y políticas institucionales. • Identifica los servicios de salud según nivel de atención en el momento de la liquidación.	**Rúbrica:** IE-GA4-210601027-AA1-EV01.
Evidencia de producto: Taller del Manual Tarifario ISS. GA4-210601027-AA1-EV02.		**Rúbrica:** IE-GA4-210601027-AA1-EV02.
Evidencia de producto: Taller del Manual Tarifario SOAT e ISS. GA4-210601027-AA1-EV03.		**Rúbrica:** IE-GA4-210601027-AA1-EV03.

	• Identifica los soportes esenciales de la factura según acuerdos contractuales y normativa vigente. • Brinda información a la persona de los posibles pagos compartidos a realizar de acuerdo con políticas y normativa vigente. • Reconoce diferentes operaciones matemáticas aplicadas a la facturación de los servicios salud.	
Evidencia de desempeño: Informe del costeo de servicios de salud. GA4-210601027-AA2-EV01.	• Identifica la moneda extranjera de acuerdo a la conversión a la moneda nacional. • Conoce los tipos de pago según principios contables. • Deduce los valores de depreciación, gastos y costos de mantenimiento de la producción según normativa y política institucional. • Liquida los costos totales y unitarios en cada centro de costos y unidad funcional según protocolo institucional. • Clasifica los tipos de pago según principios básicos contables. • Identifica la aplicabilidad de recibos de caja, libros auxiliares y asientos contables de acuerdo con las políticas institucionales. • Identifica las normas y leyes fiscales vigentes aplicables al costeo en servicios de salud según normativa vigente. • Relaciona los costos indirectos de la organización asociados a la prestación del servicio según políticas institucionales.	**Lista de chequeo:** IE-GA4-210601027-AA2-EV01.
Evidencias de producto: Infografía sobre los documentos contables. GA4-210601027-AA2-EV02.		**Rúbrica:** IE-GA4-210601027-AA2-EV02.

	• Clasifica los materiales e insumos de acuerdo con tipo de servicio de salud. • Reconoce las diferentes unidades funcionales y centros de costo según políticas de la institución. • Apoya la elaboración de informes contables que permitan rápido análisis de las diferentes unidades funcionales y centros de costos teniendo en cuenta normas técnicas y protocolos institucionales. • Calcula la rentabilidad del servicio de acuerdo con políticas institucionales. • Realiza notas débito y crédito según necesidad del servicio. • Elabora cálculo de costos según protocolo institucional. • Realiza el cobro de acuerdo con la divisa y/o moneda nacional o extranjera. • Elabora recibo de caja según pago realizado.	
Evidencia de conocimiento: Foro temático identificar y establecer las técnicas de coordinación motriz. GA4-230101507-AA1-EV01.	• Identifica las técnicas de coordinación motriz relacionadas con su perfil ocupacional. • Selecciona técnicas que le permiten potenciar su capacidad de reacción mental y mejorar sus destrezas motoras según la naturaleza de su entorno laboral.	**Lista de chequeo:** IE-GA4-230101507-AA1-EV01.
Evidencia de producto: Infografía de estilos de vida saludable. GA4-230101507-AA2-EV01.	• Interpreta los fundamentos de estilo de vida saludable, higiene y nutrición en los contextos productivo y social. • Administra un plan de higiene corporal dentro del contexto productivo.	**Lista de chequeo:** IE-GA4-230101507-AA2-EV01.
Evidencia de producto:	• Ejecuta rutinas de ejercicio físico según las necesidades	**Lista de chequeo:**

Ficha antropométrica de valoración de la condición física. GA4-230101507-AA3-EV01.	de los contextos laboral y social. • Establece pausas de acuerdo con cargas de trabajo y tiempos de actividad física para una recuperación adecuada. • Identifica los conceptos básicos de anatomía y fisiología. • Aplica los conceptos básicos de la miología humana con base en el análisis del movimiento.	IE-GA4-230101507-AA3-EV01.
Evidencia de producto: Folleto de lesiones más comunes en el trabajo o vida cotidiana y la importancia de las pausas activas. GA4-230101507-AA4-EV01.	• Aplica conceptos básicos de ergonomía y pausas activas de acuerdo con la naturaleza de la función productiva. • Discrimina ejercicios específicos para la prevención de riesgos ergonómicos según su actividad laboral. • Estructura un plan de ergonomía y pausas activas según contexto laboral.	**Lista de chequeo:** IE-GA4-230101507-AA4-EV01.

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Actividad física: “se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía” (OMS, 2021).

Antropometría: estudio de las proporciones y las medidas del cuerpo humano.

Archivo: el objetivo de un archivo de facturas es que cuando buscamos una factura, la encontremos en cinco segundos. Por tanto, tenemos que pensar cómo buscamos una factura: ¿la buscas por fecha de emisión, la buscas por fecha de pago, por nombre fiscal del cliente, por el nombre comercial del cliente?

Atención de urgencia de tipo prehospitalario y apoyo terapéutico en unidades móviles: “es el conjunto de recursos técnicos como equipamiento de cuidado intensivo, instrumental, materiales, equipo de radio, etc. Y de recursos humanos capacitados en el manejo de emergencias, disponibles para desplazarse en forma oportuna al lugar ocurrencia de una emergencia, prestar la atención inicial por cualquier afección, mantener estabilizado el paciente durante su traslado a un centro hospitalario y a orientar respecto de las conductas provisionales que se deben asumir mientras se produce el contacto de la unidad con el paciente” (MinSalud, 2016).

Cirugía plástica o reparadora: "es la que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar o restaurar la función de los mismos o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales en otros órganos relacionados entre sí" (MinSalud, 2016).

Consulta externa: "es un servicio ambulatorio para pacientes con una cita asignada previamente que acceden a atenciones médicas para diferentes tipos de diagnósticos" (Clínica Coven, 2021).

Deporte: "es un juego o actividad reglamentada, normalmente de carácter competitivo, que mejora la condición física y psíquica de quien lo practica y tiene propiedades recreativas que lo diferencian del simple entretenimiento" (Piqueras, 2006).

Ejercicio: "se considera ejercicio físico, al conjunto de acciones motoras musculares y esqueléticas. Comúnmente se refiere a cualquier actividad física que mejora y mantiene la aptitud física, la salud y el bienestar de la persona. Se lleva a cabo por diferentes razones como el fortalecimiento muscular, mejora del sistema cardiovascular, desarrollar habilidades atléticas, deporte, pérdida de grasa o mantenimiento, así como actividad recreativa" (EFDeportes, 2015).

Emergencia: "es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata. Normalmente estamos frente a una emergencia cuando: la persona afectada está inconsciente" (Misgsst, 2019).

Factura como título valor: "el artículo 1º de la citada Ley que modificó el artículo 772 del código de comercio, define la factura así: "factura es un título valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio" (Ley 1231 de 2008).

Facturación centralizada: "es aquella donde todo el equipo de facturación se encuentra ubicado en una oficina central y es allí donde se liquida la cuenta" (Gallardo y Marroquín, 2017).

Facturación descentralizada: "es la conformada por puntos de facturación presenciales en cada una de las unidades funcionales de la IPS. Cada facturador genera la facturación en la unidad funcional" (Gallardo y Marroquín, 2017).

Facturación mixta: "es aquella utilizada en algunas IPS, ya sea por decisión directiva o por inconvenientes de carácter financiero o técnico, donde se distribuye el equipo de facturación en modalidad descentralizada y centralizada" (Gallardo y Marroquín, 2017).

Habitación bipersonal: "es la que está individualizada con muros y el servicio de lavado y cuarto de aseo está integrado a la habitación, para uso exclusivo de los pacientes que en ella se hospitalicen o compartida máximo con otra habitación del mismo tipo o de una cama. En ese caso, la pieza individual clasifica como bipersonal" (MinSalud, 2016).

Habitación de cuatro (4) o más camas: "es aquella en que las camas están dentro de una misma área sin ningún tipo de división o individualizadas por cancel, cortina o cualquier otro medio. El servicio de lavado y cuarto de aseo está localizado dentro del área de la habitación o aledaño para uso exclusivo o compartido con otras habitaciones" (MinSalud, 2016).

Habitación de tres (3) camas: "es aquella en que las camas están localizadas dentro de una misma área, sin ningún tipo de división o individualizadas por cancel, cortina o cualquier otro medio. El servicio de lavado y cuarto de aseo está localizado dentro del área de la habitación o aledaño para uso exclusivo o compartido con otra habitación hasta de tres (3) camas" (MinSalud, 2016).

Habitación unipersonal: "es la que requiere que dentro de su área se disponga de lavado y cuarto de aseo para uso exclusivo del paciente e individualizada con muros" (MinSalud, 2016).

Motricidad fina: se refiere a las acciones que implican pequeños grupos musculares de cara, manos y pies, concretamente, a las palmas de las manos, los ojos, dedos y músculos que rodean la boca. Es la coordinación entre lo que el ojo ve y las manos tocan.

Motricidad gruesa: es aquella relativa a todas las acciones que implican grandes grupos musculares, en general, se refiere a movimientos de partes grandes del cuerpo del niño o de todo el cuerpo.

Pausa activa: es una actividad física realizada en un breve espacio de tiempo en la jornada laboral, orientada a que las personas recuperen energías para un desempeño eficiente en el trabajo, a través, de ejercicios que compensen las tareas desempeñadas, revirtiendo de esta manera la fatiga muscular y el cansancio generados por el trabajo.

Psicomotricidad: disciplina que, basándose en una concepción integral del sujeto, se ocupa de la interacción que se establece entre el conocimiento, la emoción, el movimiento y de su mayor validez para el desarrollo de la persona, de su corporeidad, así como de su capacidad para expresarse y relacionarse en el mundo que lo envuelve.

6. REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

Clínica Coven. (2021). *Servicio de Consulta Externa.* https://clinicacoven.com/servicios/consulta-externa#:~:text=El%20servicio%20de%20Consulta%20Externa,con%20cordialidad%20y%20profesionalismo%2C%20buscando

Congreso de la República. (2008, 17 de julio). *Ley 1231 de 2008. Por la cual se unifica la factura como título valor como mecanismo de financiación para el micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones.* Diario Oficial n.º 47.053. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1231_2008.html

Consejo Directivo del Instituto de Seguros Sociales. (2001, 19 de diciembre). *Acuerdo No. 256 de 2001. Por el cual se aprueba el "Manual de tarifas" de la entidad promotora de salud del seguro social "EPS-ISS".* Diario Oficial n.º 44.662 http://simudatsalud-risaralda.co/normatividad/manuales/2001_Acuerdo_256.pdf

Defontaine, J. (1981*). Manual de reeducación psicomotriz (Tercer año).* Editorial Médica y Técnica S.A.

EFEDeportes. (2015). *Generalidades de los ejercicios físicos*. https://www.efdeportes.com/efd205/generalidades-de-los-ejercicios-fisicos.htm

Gallardo, S. y Marroquín, O. S. (2017). *Evaluación de los procesos de auditoría de cuentas médicas y facturación de la unidad de cuidados intensivos neonatal intensivistas maternidad Rafael Calvo y su influencia en la situación financiera de la empresa*. (Trabajo de grado, Especialización en Gerencia en salud/cohorte XXVII). https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/5113/TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf;jsessionid=6053E06DA429A386BD9822A65EF8771B?sequence=1

Guilman E. y G. (1981). *Evolución psicomotriz desde el nacimiento hasta los 12 años*. Editorial Medica y Técnica S.A.

Hohnke, Olaf y Ramme, A. (1991). *Salud en la Oficina*. Integral Barcelona España.

Hospital Regional San Andrés. (2021). *Área de facturación / #2* [video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=_xP0YEY6fy0

Leuro, M. y Oviedo, I. T. (2012). *Facturación & auditoría de cuentas en salud*. Ecoediciones. https://www.ecoeediciones.com/wp-content/uploads/2016/02/Facturacio%CC%81n-y-auditori%CC%81a-de-cuentas-en-salud-5ta-Edicio%CC%81n.pdf

Mile Gamba. (2011). *Costos en salud* [video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=y8bj35b6XtQ

Ministro de Educación. (1989, 30 de marzo). *Decreto 624 de 1989. por el cual se expide el Estatuto Tributario de los impuestos administrados por la Dirección General de Impuesto Nacionales*. https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-270476_recurso_1.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (1996, 31 de diciembre). *Decreto 2423 de 1996. Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-2423-de-1996.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2009). *Manual de Instrucciones y procedimientos de Costos en Salud.* http://www.dncontabilidad.sld.cu/Doc/act/manuales/MANUAL%20DE%20COSTOS%20EN%20SALUD.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Anexos técnicos 1 y 2 Decreto 780 de 2016.* https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/anexo-tecnico1-decreto-780-de-2016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Relaciones entre Entidades Prestadoras y Pagadoras de Servicios de Salud.* https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Relaciones%20entre%20Entidades%20Prestadoras%20y%20Pagadoras%20de%20Servicios%20de%20Salud.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Auditoría para el mejoramiento de la calidad*. https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/auditoria-parael-mejoramiento-dela-calidad.aspx

Misgsst. (2019). *Diferencia entre Urgencia y Emergencia - Calamidad y Desastre*. https://www.misgsst.com/pagina/Diferencia-entre-Urgencia-y-Emergencia---Desastre-y-Riesgo---Definicion-de-Calamidad-o-Desastre

Organización Mundial de Salud (OMS). (2021). *Actividad física.* *https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical*-activity

Ortega. E y Blazquez. D. (1984). *La actividad motriz en el niño de 3 a 6 años*. Editorial cincel.

Piqueras, G. (2006). *Instalación deportiva.* https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/6277/7%20-%20tipos%20de%20deportes%20existentes%2Bprograma%2Besquema%20funcional.pdf?sequence=8&isAllowed=y#:~:text=El%20deporte%20es%20un%20juego,lo%20diferencian%20del%20simple%20entretenimiento

Pos.colombia. (2018). *Tipos de facturación en Colombia*. https://softwarepos.co/novedades/155-conoce-cuales-son-los-tipos-de-facturacion-en-colombia

Rigal, R. (1987). *Motricidad humana. Fundamentos y aplicaciones pedagógicas*. Editorial Pila Teleña S.A.

Sánchez, B. (s.f.). *Electiva cuentas médicas y conciliaciones*. https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/2440/RP_eje1.pdf?sequence=1

SENA. Centro de Formacion de Talento Humano en Salud. (s.f.). *Generalidades del Costeo Hospitalario.* https://generalidades-del-costeo-hospit.webnode.com.co/

Wickstrom, R. L. (1990). *Patrones motores básicos*. Alianza Deporte.

Zarco, J. A. (1992). *Desarrollo infantil y Educación Física*. Ediciones Aljibe.

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Gina Villate Calderón	Instructora	Centro de Formación de Talento Humano en Salud – Regional Distrito Capital	Septiembre de 2020
	Natalia Andrea Bueno Pizarro	Diseñadora Instruccional	Centro para La Industria de la Comunicación Gráfica – Regional Distrito Capital	Diciembre de 2020
	Bertha Paola Bejarano Ávila	Evaluadora Instruccional	Centro para La Industria de la Comunicación Gráfica – Regional Distrito Capital	Septiembre de 2020
	Cristóbal Álvaro Villegas Acevedo	Instructor Cultura Física	Centro de Formación en Diseño, Confección y Moda – Regional Distrito Capital	Octubre de 2020

	Diana Stephanie Leguizamón Rojas	Instructora – Experta temática	Centro de Formación de Talento Humano en Salud – Regional Distrito Capital	Febrero de 2021
	Andrés Felipe Velandia Espitia	Diseñador Instruccional	Centro de Diseño y Metrología – Regional Distrito Capital	Febrero de 2021
	Zenith Chinchilla Ruedas	Diseñadora Instruccional	Centro de Diseño y Metrología – Regional Distrito Capital	Febrero de 2021
	Rafael Neftalí Lizcano Reyes	Asesor pedagógico	Centro Industrial del Diseño y la Manufactura – Regional Santander	Febrero de 2021

8. CONTROL DE CAMBIOS

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

Manual de Facturación y Presentación de Cuentas

Nuevo Modelo de Remuneración

Pago Integral por red, por actividad final con incentivos de desempeño



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS
SECRETARÍA DE SALUD

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Anexo Manual de Facturación y Presentación de Cuentas
Nuevo Modelo de Remuneración
Pago Integral por red, por actividad final con incentivos de desempeño

MARCO NORMATIVO

LEY 100 DE 1993 (23 de diciembre): Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCIÓN No. 5261 DE 1994 (5 de agosto): Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

LEY 1438 de 2011 (19 de enero): Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

LEY NÚMERO 1122 DE 2007 (9 de enero) Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

DECRETO NÚMERO 4747 DE 2007 (7 de diciembre): Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCIÓN NÚMERO 3047 DE 2008 (14 de agosto): Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007 y sus anexos técnicos del 1 al 6.

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015 (16 de febrero): Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCIÓN 5592 DE 2015 (24 de diciembre): Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y se dictan otras disposiciones.

RESOLUCIÓN NÚMERO 4505 DE 2012 (28 de diciembre): Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

CIRCULAR 30 DE 2013 (2 de diciembre) del Ministerio de Salud. Por el cual se establecen los procedimientos de aclaración de cartera, depuración obligatoria de cuentas, pago de facturación por prestación de servicios y recobros.

INTRODUCCIÓN

En el presente anexo se encuentra la información necesaria para realizar la presentación de las cuentas mensuales entre las Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE y Capital Salud.

1. PRESENTACIÓN DE LA FACTURA, CERTIFICACIÓN Y PAGOS

1.1 Presentación de la factura a Capital Salud y al Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS), por parte de las Subredes, producto de los contratos para la atención de los afiliados del régimen subsidiado de Capital Salud.

1. Actividades del procedimiento de facturación

- La Subred debe facturar mensualmente las actividades finales efectivamente realizadas y garantizar el registro de la totalidad de las mismas para iniciar el trámite de certificación y pago. Se realizará giro directo sobre el 80% del valor facturado, dejando el 20% restante como reserva de objeciones.

  Solo en casos excepcionales, debidamente justificados, la Subred podrá realizar y presentar facturas adicionales por actividades finales no facturadas en meses anteriores, previa autorización por escrito de Capital Salud y el FFDS.

- La Subred debe realizar proceso de consolidación de la producción del periodo a facturar (expedición de RIPS y Anexo No. 4).

- El responsable de preparar la factura en la Subred debe expresar la producción realizada en términos de las diferentes tipologías de las

actividades finales a facturar, mediante la utilización de pivotes de la nueva forma de remuneración.

- La Subred, mediante la utilización del Anexo No. 2, debe detallar y cuantificar la totalidad de las actividades finales realizadas, así como el valor a facturar, sin incluir el valor del copago.

- El responsable de preparar la factura en la Subred debe consolidar en el Anexo No. 1 la información de las actividades finales a facturar del periodo. En el mencionado anexo se debe registrar en cada tipología la cantidad de actividades a facturar, así como también el valor a facturar sin incluir el copago. Esta información tiene que ser exactamente igual en los totales de la información reportada en el Anexo No. 2.

2. Productos del procedimiento de facturación

Dentro de los primeros diez (10) días calendario siguientes al mes objeto de facturación de las actividades, la Subred debe radicar la factura ante Capital Salud y el FFDS en la dirección electrónica que ellos determinen (Salud digital), para ello es necesario utilizar el Formato 1 e incluir los siguientes productos:

a) Factura original digital, RIPS, Anexo No. 4 (el mismos que se utiliza actualmente del FFDS) y certificación de “cargue” en la plataforma de los RIPS del mes objeto de cobro, todo firmado digitalmente. Los anexos clínicos que exige la Resolución 3047 se encuentran en la historia clínica digital a la cual tienen acceso, a través de la nube, Capital Salud y el FFDS. Los soportes administrativos (Anexos técnicos No. 2 y 3) que hacen parte de la misma Resolución deberán ser incluidos como archivos adjuntos en archivo digital para la respectiva revisión y convalidación de la EPS, cumpliendo la periodicidad descrita en la Resolución 3047.

b) Base de datos de afiliación de los usuarios de Capital Salud y del Fondo, que debe ser entregada a las Subredes mensualmente y con tres días hábiles antes de iniciar el mes.
c) Cuadro discriminando las tipologías de actividades finales realizadas (cantidad) y el valor a facturar de cada una de las mismas, en medio magnético (Anexo No. 2).
d) Historia clínica que soporta todas y cada una de las atenciones brindadas, debe estar actualizada y disponible en el sistema de información ya que hace parte integral de la cuenta radicada y es sujeto de auditoría.

La factura que sea presentada para validación debe cumplir todos los requisitos solicitados en la malla validadora (en proceso), de lo contrario será devuelta sin tramitar, máximo a los dos (2) días hábiles siguientes de ser recibida y validada.

3. Características de los productos de facturación

3.3. Formato de la factura

La factura que presente la Subred ante Capital Salud y el Fondo debe contar con los requisitos exigidos por la normatividad vigente (Artículo 617 del Estatuto Tributario), así:

a. Estar denominada expresamente como factura de venta.
b. Apellidos y nombre o razón social y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.
c. Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta.
d. Fecha de su expedición.
e. Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados.
f. Valor total de la operación.

g. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.

Además de lo que contempla el Estatuto Tributario, la factura debe cumplir con lo siguiente:

a) Ser la original
b) Especificar el número de contrato con cargo al cual se factura.
c) Especificar la vigencia de los recursos facturados.
d) Indicar si es factura inicial o factura adicional extemporánea.
e) Radicarse en medio magnético.

Si la factura NO cuenta con alguno de los requisitos anteriormente expuestos, la misma se dará como no presentada a Capital Salud y/o al Fondo Financiero Distrital de Salud.

4. Validación de la factura y los soportes

- Una vez Capital Salud y el FFDS reciban la factura, los soportes y formatos digitalmente se procederá a verificar su consistencia y posteriormente se iniciará el trámite para la expedición de certificación de pago de manera digital.

  En caso de que la Subred no radique la totalidad de los soportes o si se detectan errores o inconsistencias en los datos reportados en los diversos soportes, se comunicará vía correo electrónico la necesidad de ajustar la cuenta o alguno de sus soportes, para lo cual tendrán un plazo de dos (2) días con el fin de evitar devolver la factura, de lo contrario, la factura será devuelta digitalmente.

  Para las actividades oncología y gran quemado se facturará a tarifa SOAT menos el 25% de las actividades realizadas, las cuales deben incluir la información detallada de todas las actividades, los procedimientos e intervenciones realizadas en el mes objeto de la facturación para estos servicios. Igualmente, para el

material de osteosíntesis y material de cirugía cardiovascular se debe facturar a valor de compra de dichos elementos.

1.2 CERTIFICACIÓN DE PAGO DE LAS CUENTAS PRESENTADAS

La Dirección Financiera de Capital Salud y del Fondo será responsable de elaborar la certificación de pago de las facturas mensuales presentadas por las Subredes.

La factura presentada por las Subredes que cumpla todos los requisitos contractuales, será certificada para pago mediante giro directo menos un porcentaje de reserva glosa inicial, teniendo como punto de partida el histórico de glosa definitiva que se tenga en cada una de las Subredes y menos un porcentaje a definir por concepto de incentivos en el cumplimiento de costos, producción e indicadores de calidad en la atención e impacto en la salud pública.

Los anteriores porcentajes, así como el giro total, se definirán de forma trimestral una vez las Subredes presenten la información de costos, producción e indicadores en los formatos destinados para tal fin; la certificación de glosa definitiva expedida por la firma auditora o quien haga sus veces no debe superar los cuarenta y cinco días calendario, momento en el que se certificará el pago del levantamiento de la reserva de glosa presentada por la Subred. Se estima que el porcentaje pendiente por concepto de giro directo es un 20%; cinco por ciento (5%) corresponde a reserva de glosa y quince por ciento (15%) a cumplimiento de sendas de costos y producción, así como también de cumplimiento en indicadores de calidad e impacto.

1.3 CONDICIONES, PLAZOS Y REQUISITOS

Los valores estimados del Anexo 1 se ajustarán de manera automática cada año con base en los análisis de sendas efectuados a las Subredes, considerando que las tarifas

iniciales fueron calculadas con los costos de la vigencia 2015 y ajustadas al IPC antes del proceso de Subredes y por lo tanto el cargo administrativo va a tener una tendencia a disminuir por la fusión en las cuatro Subredes, por la entrada en operación de la Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica (EAGAT) y por la estandarización de procesos administrativos.

Los valores mensuales a presentar para facturación a Capital Salud y al Fondo en los formatos 1 y 2 deben incluir todos los servicios contratados, es decir, únicamente se presentará un formato 1 y un formato 2 por mes, los que se entreguen a las Subredes (en medio magnético) *no deben ser modificados*, es decir, no incluir o eliminar filas o columnas y *debe diligenciarse solamente lo que está contratado*; lo anterior, con el fin de proceder a consolidar en un archivo Excel la información por Subred, para conocer el comportamiento por períodos (trimestre, semestre, etc.). Los datos obtenidos del formato 2 de la factura servirán para obtener información oportuna de las actividades efectivamente prestadas y permitirá obtener estadísticas, de acuerdo con las necesidades.

Capital Salud y el Fondo no autorizarán la presentación, revisión y reconocimiento de facturas que correspondan a semanas o meses ya auditados. Si por caso fortuito o fuerza mayor se generan con cargo al contrato cobros adicionales extemporáneos de los cuales las Subredes no tuvieran conocimiento en forma oportuna, esta debe solicitar a la Dirección Financiera de Capital Salud y del Fondo, mediante radicado, "autorización de presentación adicional extemporánea de facturación", con una periodicidad trimestral[1], *únicamente en los 10 días siguientes del vencimiento del trimestre*. Dicho documento debe presentarse en los formatos establecidos (1 y 2) y hacer referencia a FACTURA ADICIONAL EXTEMPORÁNEA. De igual forma, debe estar acompañada de todos y cada uno de los requisitos de la factura inicial e incluir la autorización por escrito de Capital Salud y del Fondo, con la justificación técnica especificando el motivo por el cual no se entregó la facturación a tiempo, esta situación no podrá ser reiterada.

[1] Los trimestres son 4 en el año, así: enero a marzo, abril a junio, julio a septiembre, octubre a diciembre de cada vigencia.

Las facturas adicionales extemporáneas que surjan después de finalizado el contrato, solamente se podrán presentar ante Capital Salud - FFDS, como máximo dos meses después de la finalización del mismo, sin que esto implique que sean autorizadas para auditoría y posterior pago.

NOTA: La factura adicional extemporánea que sea presentada sin la totalidad de los requisitos será devuelta sin tramitar y será considerada como no presentada.

Las motivaciones de las facturas adicionales extemporáneas a autorizar serán:

* Facturas devueltas de Capital Salud y del Fondo que finalmente deban ser reconocidas por esta entidad. Los soportes indispensables para la autorización de presentación de estas cuentas serán: formato 1 y 2, mensaje de devolución de las facturas emitidas por Capital Salud – el Fondo, certificación de validación de RIPS de la factura a autorizar y matriz 1 archivo plano.

No se aceptará la presentación de formatos 1 y 2 por períodos inferiores al mes calendario (quincena o semana), salvo en caso de que el periodo inicial o final de contrato sea menor al mes y que se esté presentando la primera o última factura.

Para el inicio de la labor de auditoría, la Subred deberá suministrar la certificación de validación de los RIPS.

Todos los formatos deberán ser presentados debidamente diligenciados y radicados, firmados digitalmente por el representante legal de la Subred o quien sea designado en su reemplazo a través de resolución.

Los servicios facturados deberán tener coherencia con los valores y cantidades realizadas en las Subredes.

Por lo anterior, se aclara que toda variación en los techos establecidos tendrá como límite el porcentaje de producción esperada y pactada contractualmente, la variación será verificada por parte de la firma auditora o de quien haga sus veces.

Es importante mencionar que el valor total pactado contractualmente con la Subred solo se modificará mediante documento de adición al contrato. Así mismo, el techo contractual se modifica por el efecto de formulación de glosas (notas débito), presentación de facturas adicionales extemporáneas y notas crédito.

La Subred debe tener a disposición de la auditoría todos los soportes de la factura establecidos por norma. A continuación se mencionan algunos:

- Factura o documento equivalente: Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada.
- Detalle de cargos: Es la relación discriminada de la atención en salud a cada usuario, relacionando todas y cada una de las actividades o insumos requeridos en dicha atención y se consolidan en la factura, debidamente valorizados. Para el cobro de accidentes de tránsito, una vez se superan los topes presentados a la compañía de seguros y al FOSYGA, los prestadores de servicios de salud deben presentar el detalle de cargos de los servicios facturados a los primeros pagadores, y las entidades responsables del pago no podrán objetar ninguno de los valores facturados a otro pagador.
- Verificación en el comprobador de derechos: Corresponde al aval por sistema que confirma la calidad de afiliado del paciente.
- Resumen de atención o epicrisis: Resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia, hospitalización y/o cirugía y que debe cumplir con los

requerimientos establecidos en las Resoluciones 1995 de 1999 y 3374 de 2000 o las normas que las sustituyan, modifiquen o adicionen.

- Descripción quirúrgica: Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto quirúrgico, que recopile los detalles del o de los procedimientos (puede estar incluido en la epicrisis). En cualquiera de los casos, debe contener con claridad el tipo de cirugía, la vía de abordaje, los cirujanos participantes, los materiales empleados que sean motivo de cobro adicional a la tarifa establecida para el grupo quirúrgico, la hora de inicio y terminación, las complicaciones y su manejo.
- Registro de anestesia: Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto anestésico que incluye la técnica empleada y el tiempo requerido. Este documento aplica según el mecanismo de pago definido. Puede estar incluido en la epicrisis, siempre y cuando ofrezca la misma información básica: tipo de anestesia, hora de inicio y terminación, complicaciones y su manejo.
- Comprobante de recibido del usuario: Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente). Puede quedar cubierto este requerimiento con la firma del paciente o quien lo represente en la factura, cuando ésta es individual.
- Hoja de traslado: Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente.
- Orden y/o fórmula médica: Documento en el que el profesional de la salud tratante prescribe los medicamentos y solicita otros servicios médicos, quirúrgicos y/o terapéuticos. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Historia clínica: es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Solo podrá ser solicitada en forma excepcional para los casos de alto costo.

- Hoja de atención de urgencias. Es el registro de la atención de urgencias. Aplica como soporte de la factura para aquellos casos de atención inicial de urgencias en los cuales el paciente no requirió observación ni hospitalización.
- Odontograma: Es la ficha gráfica del estado bucal de un paciente, y en la cual se van registrando los tratamientos odontológicos realizados.
- Hoja de administración de medicamentos: Corresponde al reporte detallado del suministro de medicamentos a los pacientes hospitalizados, incluyendo el nombre, presentación, dosificación, vía, fecha y hora de administración.
- El concepto emitido por el comité de farmacia y terapéutica, cuando la ESE suministre medicamentos no contenidos en el Acuerdo 228 del CNSSS. De igual manera, para el proceso de auditoría de servicios No Pos, las Subredes deben garantizar la prescripción de estos servicios en el aplicativo SISPRO del Ministerio de Protección Social, dando cumplimiento a la Resolución 1328 de 2016.

2. ASPECTOS A TENER EN CUENTA AL MOMENTO DE FACTURAR

2.1 FACTURACIÓN DE LA ATENCIÓN ASISTENCIAL

2.1.1 FACTURACIÓN Y RECONOCIMIENTO DE ACTIVIDADES FINALES

- El valor a pagar por Capital Salud y el Fondo será un porcentaje de reserva glosa inicial, teniendo como punto de partida el histórico de glosa definitiva que se tenga en cada una de las Subredes sobre la producción que será aplicada a los valores estimados enunciados en el Anexo 1.
- Las atenciones en cumplimiento de fallos de tutelas serán reconocidas por Capital Salud y el Fondo en los valores estimados contemplados en el nuevo Modelo de Remuneración con incentivos de desempeño. Si no se encuentra en este listado lo ordenado en el fallo de Tutela, será pagado a SOAT menos el 25%

- Cuando el paciente genere más de una actividad final, tales como urgencias, procedimientos quirúrgicos o egresos, cada una se reconocerá en forma independiente.
- Los servicios quirúrgicos se reconocerán así:

a) Paciente que requiere más de una cirugía en el mismo acto quirúrgico se reconocerá el valor de su atención de la siguiente manera:

* Para procedimientos del mismo grupo quirúrgico se reconocerán máximo 2 procedimientos.

* En caso de presentarse procedimientos de diferentes grupos quirúrgicos se reconocerá máximo tres procedimientos, de los cuales máximo dos de ellos podrán ser de los grupos quirúrgicos mayores.

b) Paciente que requiere más de una cirugía en diferentes actos quirúrgicos durante la misma estancia, se reconocerán en forma independiente por tipología de actividad final quirúrgica.

Las actividades finales se reconocerán una vez se verifique la integralidad de la atención y la pertinencia médica en el manejo.

- El pago de las facturas por concepto de pacientes indocumentados debe estar soportado, en los casos de defunción en las Unidades de Prestación de Servicios de Salud (UPSS) de las Subredes, por el acta de levantamiento del cadáver elaborada por el organismo competente o en su defecto por la solicitud de la UPSS de levantamiento del cadáver. En los pacientes con alteración en el estado de conciencia, se soportará con certificación del médico tratante, siempre y cuando al egreso no se haya logrado establecer su identificación; todos los soportes reposarán en la Historia Clínica (exclusivamente aplica al Fondo).

2.1.3 GLOSA ADMINISTRATIVA

a- Se presentan glosas por facturación cuando: hay diferencias al comparar el tipo y cantidad de los servicios prestados con los servicios facturados; los conceptos pagados por el usuario no se descuentan en la factura (copagos, periodos de carencia u otros), o se presenten los errores administrativos generados en los procesos de facturación definidos en el presente manual.

b- Se consideran glosas por tarifas todas aquellas que se generan por existir diferencias al comparar los valores facturados con los pactados.

c- Se consideran glosas por soportes todas aquellas que se generan por ausencia, enmendaduras o soportes incompletos o ilegibles.

d- Aplican glosas por autorización cuando los servicios facturados por el prestador de servicios de salud no fueron autorizados o difieren de los incluidos en la autorización de la entidad responsable del pago o cuando se facturen servicios con documentos o firmas adulteradas. Se consideran autorizadas aquellas solicitudes de autorización remitidas a las direcciones departamentales y distritales de salud por no haberse establecido comunicación con la entidad responsable del pago, o cuando no se obtiene respuesta.

e- Se consideran glosas por cobertura todas aquellas que se generan por facturación de servicios que no están incluidos en el respectivo plan, hacen parte integral de un servicio y se cobran de manera adicional o deben estar a cargo de otra entidad por no haber agotado o superado los topes.

f- Se consideran glosas por pertinencia todas aquellas que se generan por no existir coherencia entre la historia clínica y las ayudas diagnósticas solicitadas o el tratamiento ordenado, a la luz de las guías de atención, o de la sana crítica de la auditoría médica. De ser pertinentes, por ser ilegibles los diagnósticos realizados, por estar incompletos o por falta de detalles más extensos en la nota médica o paramédica relacionada con la atención prestada” (Resolución vigente No. 3047 de 2008 anexo técnico No.6).

Respecto a las facturas que presenten glosa administrativa, el procedimiento para su resolución es el siguiente:

1. Recepcionar el motivo de glosa
2. Registrar en el sistema que cada Subred determine, el motivo de glosa
3. Entregar a la persona responsable de dar respuesta, de igual manera se debe registrar en el sistema las facturas glosadas
4. Estudiar el motivo de glosa de acuerdo con el Anexo Técnico No. 6 (Res. 3047/2008)
5. Solicitar soportes para dar respuesta y de esta manera justificarla.
6. Elaborar oficio remisorio de la respuesta de glosa, luego de verificada la respuesta, se procede a firmar y enviar.

2.1.4 – PLAZO Y CAUSALES DE DEVOLUCIONES

Es una no conformidad que afecta en forma total la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión preliminar y que impide presentar la factura.

Las causales de devolución son taxativas y se refieren a falta de competencia para el pago, falta de autorización principal, falta de epicrisis, hoja de atención de urgencias u odontograma, factura o documento equivalente que no cumple requisitos legales, servicio electivo no autorizado, profesional que ordena no adscrito en el caso de servicios ambulatorios de carácter electivo, falta de soportes para el recobro por CTC, tutela, ATEL y servicio ya cancelado. No aplica en aquellos casos en los cuales la factura incluye la atención de más de un paciente o servicios y solo en una parte de ellos se configura la causal.

La entidad responsable del pago al momento de la devolución debe informar todas las diferentes causales de la misma.

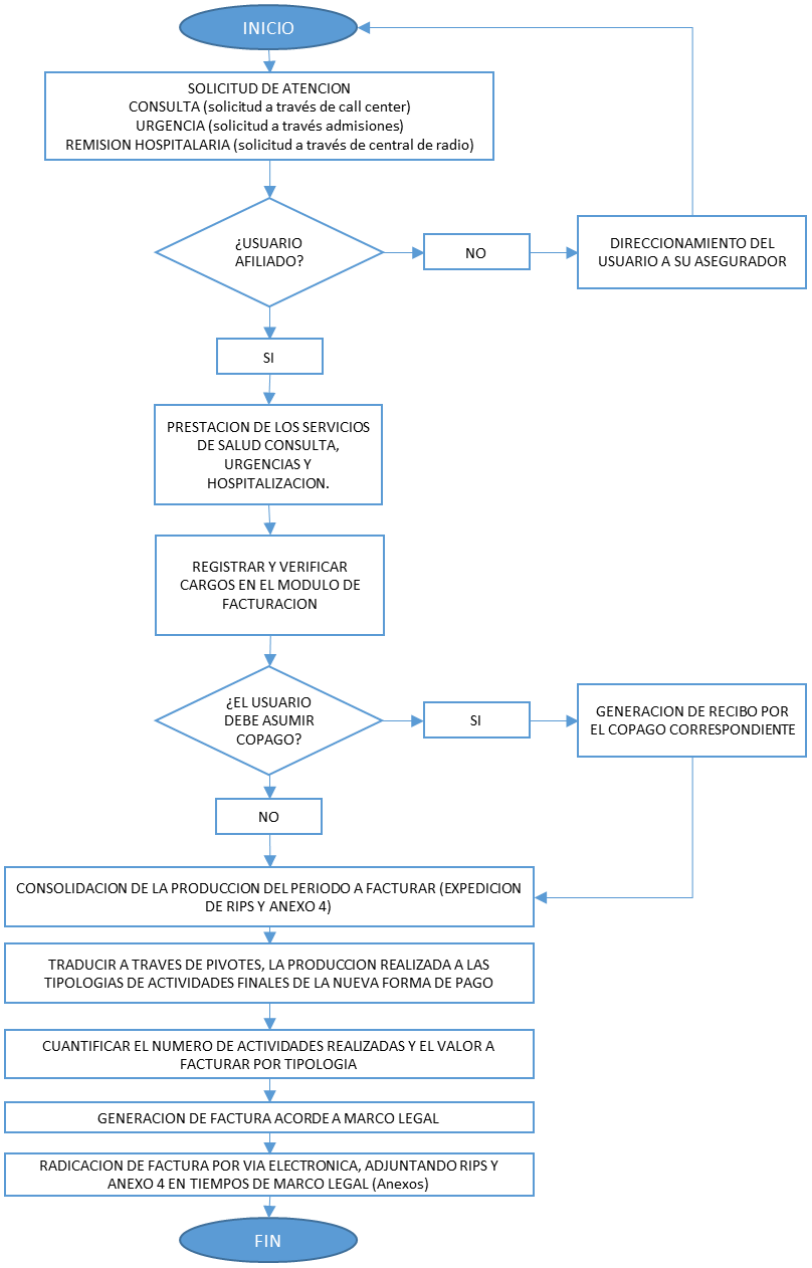
El plazo para devolución es máximo de dos (2) días hábiles.

2.1.5 PAGO DE INCENTIVOS Y AUDITORÍA

El nuevo modelo de remuneración presupone dos tipos de auditoría de cuentas: una ex ante o concurrente la cual verifica en campo la ejecución de las actividades en salud y su pertinencia, y otra ex pos que se encarga de la revisión de bases de datos, RIPS, Anexos soportes de la factura, cumplimiento en relación a la senda de costos y producción y por último verificar el cumplimiento de los indicadores de calidad e impacto.

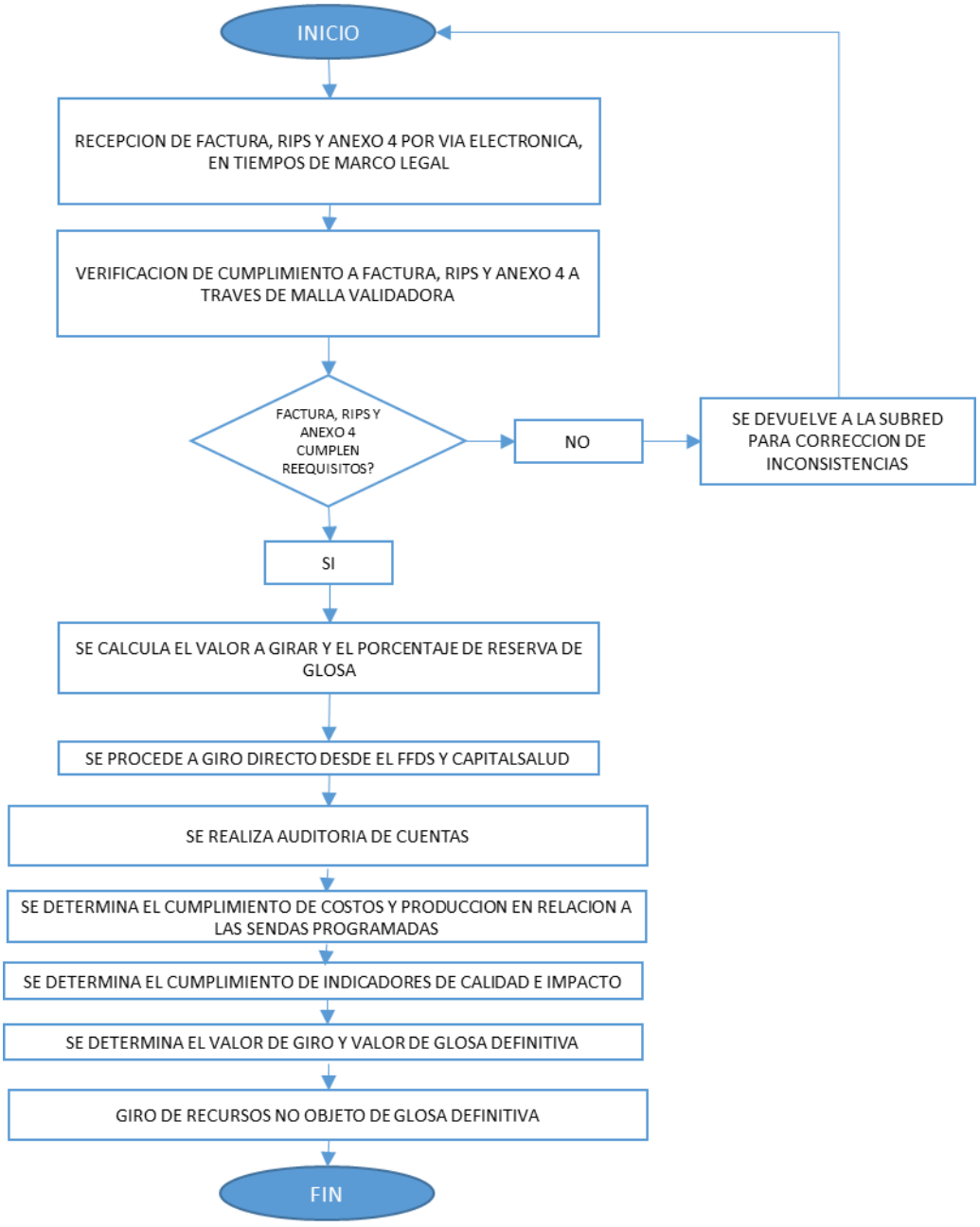
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIAGRAMA DE FLUJO
PROCESO DE FACTURACIÓN
SUBREDES, CAPITAL SALUD Y FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DIAGRAMA DE FLUJO
PROCESO DE GIRO CON RESERVA DE GLOSA
SUBREDES, CAPITAL SALUD Y FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO No. 1

LOGO DE LA SUBRED

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD -XXXXXXXX ESE
NIT: XXXXXX-X

FACTURA DE VENTA No . XXXXXXX
FECHA DE EXPEDICION: XX- DE XXXXXXXX DE 201X

SEÑORES	CAPITAL SALUD	**CONTRATO No.**	XXXX DE 201X
NIT	XXXXX	**CODIGO EPS-S**	XXXXX
DIRECCION	CALLE 77 A No. 11-XX		
TELEFONO	XXXXX		

DETALLE

FACTURA REGULAR DE SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS SEGUN CONTRATO No. XXX -201X
CORRESPONDIENTE A LA VIGENCIA XXXXXXXXXDE 201X.

Las Actividades Finales ejecutadas corresponden al periodo comprendido entre:
el XX de XXXXXXX de 201X y el XX de XXXXXXX de 201X

VALOR TOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	**$X.XXX.XXX**

SON: XXXXXXXX MILLONES XXXXXXXX MIL XXXXXXXX PESOS ($X.XXX.XXX.XXX) M/CTE.

ORDINAL	CODIGO ACTIVIDADES FINALES	NONBRE DE ACTIVIDADES FINALES	TARIFAS 2016	CANTIDAD DE ACTIVIDADES FINALES EJECUTADAS	VALOR TOTAL A FACTURAR
1	C1	Consulta básica			
2	C2	Consulta especializada			
3	C3	Consulta de odontología			
4	C4	Consulta odontología especializada			
5	C5	Consulta supra especializada			
6	C6	Consulta Urgencias Basico			
7	H1	Hospitalización básica			
8	H2	Hospitalización domiciliaria			
9	H3	Hospitalización especializada			
10	H4	Hospitalización observación de urgencias			
11	H5	Hospitalización UCI adultos			
12	H6	Hospitalización UCI intermedios			
13	H7	Hospitalización UCI Neonatal			
14	H8	Hospitalización UCI Pediatrica			
15	Qx1	Cirugía básica			
16	Qx2	Cirugía especializada Grupo 2 al 6			
17	Qx3	Cirugía especializada Grupo 7 al 10			
18	Qx4	Cirugía especializada Grupo 11 al 13			
19	Qx5	Cirugía especializada Grupo 20 al 23			
20	Qx6	Cirugía supra especializada Grupo 2 al 6			
21	Qx7	Cirugía supra especializada Grupo 7 al 10			
22	Qx8	Cirugía supra especializada Grupo 11 al			
23	Qx9	Cirugía supra especializada Grupo 20 al			
24	PIC1	PIC Espacios			
25	PIC2	PIC Vigilancia y Salud Pública			
26	PIC3	PIC Vigilancia sanitaria			
27	PIC4	PIC PAI			
28	PIC5	PIC Proyectos Especiales			
TOTAL				-	-

Somos Grandes contribuyentes, Resolución 2031 del 23 de diciembre de 2008
Actividad económica 8610 Actividades de Hospitales y Clínicas, con internación.
Somos agentes retenedores según artículo 437-2 del Estatuto tributario.
Empresas Sociales del Estado (ESE), no son responsables del IVA.

XXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX
Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD - XXXXXXXXXX ESE.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO No. 2

ORDINAL	TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE	REGIMEN	PAGADOR	COD CUPS	DESCRICPCION DEL NOMBRE DEL COD CUPS	CÓDIGO SOAT	DESCRIPCION NOMBRE DEL COD SOAT	GRUPO QUIRÚR.	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	COPAGO	VALOR FACTURADO SIN COPAGO
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														

