

RESOLUCIÓN 654 DE 2014

(marzo 5)

Diario Oficial No. 49.084 de 6 de marzo de 2014

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se establecen los términos y condiciones para el registro de cuentas bancarias de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), para el giro directo de recursos del Régimen Contributivo, en aplicación del inciso primero del artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, así como los términos, requisitos y estructura de datos para el reporte al Fosyga de las cuantías de los giros directos a IPS.

Resumen de Notas de Vigencia

NOTAS DE VIGENCIA:

- Modificada por la Resolución 3110 de 2018, 'por la cual se sustituyen las estructuras para el reporte de información del giro directo de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), para incluir en las mismas los campos para el reporte de los recursos de UPC por los afiliados en movilidad y se dictan otras disposiciones', publicada en el Diario Oficial No. 50.666 de 26 de julio de 2018.
- Modificada por la Resolución 1569 de 2014, 'por la cual se modifica el párrafo transitorio del artículo 5o de la Resolución número 654 de 2014', publicada en el Diario Oficial No. 49.139 de 2 de mayo de 2014.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades reglamentarias, en especial, de las conferidas por el artículo 2o del Decreto número 2464 de 2013, y

CONSIDERANDO:

Que el inciso primero del artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, dispone que las Entidades Promotoras de Salud que se encuentren en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación por parte del organismo de control y vigilancia competente, girarán como mínimo el 80% de las Unidades de Pago por Capitación reconocidas, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, directamente desde el Fosyga o desde el mecanismo de recaudo y giro creado en desarrollo del artículo 31 de la Ley 1438 de 2011;

Que en desarrollo de esta disposición, se expidió el Decreto número 2464 de 2013, a través del cual se definió el procedimiento para el giro directo de la Unidad de Pago por Capitación de Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo, en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación;

Que de acuerdo con lo establecido en el numeral 4 y el párrafo 2o del artículo 2o del precitado decreto, corresponde a este Ministerio establecer los términos y condiciones para el reporte de información de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud beneficiarias del giro, así como para la operación del procedimiento de giro directo;

Que para dar cumplimiento a este mandato, es necesario establecer los términos y condiciones para el registro de cuentas de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), para el giro directo de recursos que el Fondo de Solidaridad y Garantía - Fosyga deba efectuarles, en aplicación del inciso primero del artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, así como los términos, requisitos y estructura de datos para el reporte al Fosyga de las cuantías de los giros directos a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. OBJETO. La presente resolución tiene por objeto establecer los términos y condiciones para el registro de cuentas bancarias de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), para el giro directo de recursos del Régimen Contributivo que el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, efectúe en aplicación del inciso

primero del artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, así como los términos, requisitos y estructura de datos para el reporte al Fosyga de las cuantías de los giros directos a IPS, autorizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) que se encuentren en medida de vigilancia especial, intervención o liquidación.



ARTÍCULO 2o. CUENTA BANCARIA PARA EL GIRO DE LOS RECURSOS. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán disponer de una cuenta bancaria registrada ante el Administrador Fiduciario de los recursos del Fosyga, para el giro directo de los recursos, en aplicación del inciso primero del artículo 10 de la Ley 1608 de 2013.

Las IPS que a la entrada en vigencia de la presente resolución, dispongan de una cuenta bancaria registrada ante el Administrador Fiduciario de los recursos del Fosyga, recibirán en dicha cuenta los recursos a que hace referencia el inciso anterior. Las Instituciones que no dispongan de dicha cuenta, deberán registrarla en los términos previstos en esta resolución.



ARTÍCULO 3o. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DE LAS CUENTAS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. Para el registro de las cuentas bancarias, a través de las cuales se efectuará el giro de los recursos correspondientes en aplicación del inciso primero del artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán allegar a la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social de este Ministerio, los siguientes documentos:

- a) Copia del Certificado de Existencia y Representación Legal, no superior a tres (3) meses a la fecha de presentación de la solicitud de registro;
- b) Copia legible del Registro Único Tributario (RUT), no superior a tres (3) meses a la fecha de presentación de la solicitud de registro;
- c) Original de certificación bancaria expedida con una antelación no mayor a tres (3) meses a la presentación de la solicitud de registro, en la que se incluya la siguiente información:
 - i. Nombre o razón social de la IPS tal y como aparece en el Registro Único Tributario (RUT);
 - ii. Número de Identificación Tributaria (NIT);
 - iii. Tipo de cuenta (ahorro o corriente); y,
 - iv. Número de la cuenta y estado de la misma.

PARÁGRAFO 1o. El registro de la cuenta bancaria se efectuará una vez se verifique por parte del Ministerio de Salud y Protección Social que la IPS se encuentra en el Registro Especial de Prestadores (REPS).

PARÁGRAFO 2o. El administrador fiduciario de los recursos del Fosyga registrará únicamente una cuenta bancaria por cada Número de Identificación Tributaria (NIT) y siempre que se allegue la documentación completa y debidamente diligenciada. La veracidad e integridad de los datos contenidos en dichos documentos es responsabilidad de las IPS.



ARTÍCULO 4o. TÉRMINO PARA EL REGISTRO DE LAS CUENTAS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud podrán solicitar el registro de las cuentas bancarias para recepción del giro directo, dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes.

Las IPS podrán sustituir la cuenta registrada ante este Ministerio, únicamente una (1) vez al año, periodo que se contabilizará a partir de la fecha de su registro. La solicitud de sustitución del registro de la cuenta deberá ajustarse a los requisitos y el procedimiento previstos en el artículo anterior.



ARTÍCULO 5o. PUBLICACIÓN DEL LISTADO DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. A partir de mes de marzo de 2014 y durante los veinte (20) primeros días calendario de cada mes, el Ministerio de Salud y Protección Social, publicará en la página web el listado tanto de las IPS respecto de las cuales se haya registrado la cuenta bancaria, y que estén habilitadas para el giro del Régimen Contributivo, como de las que no

haya procedido su registro, informando la causal correspondiente.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud frente a las cuales no haya procedido el registro de la cuenta bancaria, deberán solicitarlo nuevamente dentro de los cinco (5) primeros días calendario del mes siguiente al de la publicación de que trata este artículo, con el lleno de los requisitos consagrados en el artículo 3o de la presente resolución, evento en el cual el registro de la cuenta y la publicación del listado se efectuará en el mes subsiguiente.

PARÁGRAFO TRANSITORIO. <Parágrafo modificado por el artículo 1 de la Resolución 1569 de 2014. El nuevo texto es el siguiente:> El giro directo de que trata el inciso primero del artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, correspondiente al mes de junio de 2014, se efectuará con fundamento en el listado de IPS que publique este Ministerio en el mes de mayo de 2014.

Notas de Vigencia

- Parágrafo modificado por el artículo 1 de la Resolución 1569 de 2014, 'por la cual se modifica el parágrafo transitorio del artículo 5o de la Resolución número 654 de 2014', publicada en el Diario Oficial No. 49.139 de 2 de mayo de 2014.

Legislación Anterior

Texto original de la Resolución 645 de 2014:

PARÁGRAFO TRANSITORIO. El giro directo de que trata el inciso primero del artículo 10 de la Ley 1608 de 2013, correspondiente al mes de abril de 2014, se efectuará con fundamento en el listado de IPS que publique este Ministerio en el mes de marzo de 2014.



ARTÍCULO 6o. REPORTE DE INFORMACIÓN POR PARTE DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD AL ENCARGO FIDUCIARIO QUE ADMINISTRA LOS RECURSOS DEL FOSYGA. Una vez publicado el listado de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que ya tenían cuenta bancaria registrada ante el administrador fiduciario de los recursos del Fosyga y aquellas respecto de las cuales se efectuó el registro correspondiente, las Entidades Promotoras de Salud reportarán al encargado fiduciario que administra los recursos del Fosyga, con cada aceptación del proceso de compensación, a través de la plataforma PISIS dispuesta para tal fin y conforme con la estructura definida en el anexo técnico de la presente resolución, el monto a girar a cada IPS, de acuerdo con las siguientes condiciones:

1. Deberá reportar el detalle de las facturas por las que se girará, de acuerdo con la estructura del anexo técnico. El número de la factura asociada al pago se solicitará por el Fosyga únicamente para que las EPS y los Prestadores de Servicios de Salud efectúen el registro contable, amortizando la cartera correspondiente, de tal forma que inmediatamente se reciba el giro, este se refleje en la contabilidad de los actores del Sistema. Los datos asociados a la factura no serán objeto de validación por parte del Fosyga y la responsabilidad de cualquier inconsistencia será exclusiva de la EPS obligada a reportar.
2. El monto a girar a todas las IPS deberá coincidir exactamente con el valor que le corresponda autorizar como giro directo a la respectiva EPS.
3. El monto a girar a cada IPS no podrá ser inferior a un millón de pesos M/Cte. (\$1.000.000).

PARÁGRAFO 1o. Las EPS serán responsables de los montos autorizados, la veracidad y consistencia de la información que reporten en el anexo técnico de que trata este artículo y que forma parte integral de la presente resolución.

PARÁGRAFO 2o. En el caso que después de aplicar los descuentos a que haya lugar y el 80% de las UPC reconocidas por giro directo, sea mayor al valor a reconocer por UPC a las EPS en un proceso de compensación, el valor de la diferencia será descontada en el siguiente proceso de compensación, dentro del mismo mes.

Al cierre de cada mes, se deberá haber completado por parte de la EPS el giro directo del 80% de las UPC reconocidas, y no se podrán generar saldos pendientes de giro directo.

PARÁGRAFO 3o. En el evento en que la sumatoria de las facturas de las IPS presentadas por la EPS, sea superior al valor disponible para giro directo después del proceso de compensación, se ajustará a este monto, iniciando el ajuste en

el último registro de la relación de prestadores y en los siguientes hasta completarlo.

En el caso en que la sumatoria de las facturas, sea inferior al valor disponible para giro directo después del proceso de compensación, el monto que falte permanecerá en las cuentas del Fosyga hasta que se envíe la relación que permita completar el valor disponible para giro directo.



ARTÍCULO 7o. RESPONSABILIDADES FRENTE AL GIRO DIRECTO. El monto reportado por las Entidades Promotoras de Salud en los términos del artículo 6 de la presente resolución, debe ser el resultado de la ejecución y forma de pago pactada en los acuerdos de voluntades, por lo que en ningún caso, el Ministerio de Salud y Protección Social o el administrador fiduciario de los recursos del Fosyga asumirá responsabilidad en relación con aspectos tributarios o contractuales.

El giro que realiza el Ministerio de Salud y Protección Social a través del administrador fiduciario de los recursos del Fosyga, no modifica las obligaciones contractuales entre EPS e IPS, ni exonera a las primeras del pago de sus obligaciones con las segundas por los montos no cubiertos mediante el giro de que trata esta resolución.

Este giro tampoco exime a las IPS de sus obligaciones contractuales y, en particular, de las relacionadas con la facturación.

Las IPS y las EPS tienen la obligación de hacer los registros contables de acuerdo con la naturaleza del giro inmediatamente se recibe el pago.



ARTÍCULO 8o. PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN DE GIROS. El Ministerio de Salud y Protección Social y el administrador fiduciario de los recursos del Fosyga, publicarán en la página web del Fosyga, la información relacionada con giros efectuados a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, transacciones de giro rechazadas y giros no realizados por inconsistencias en el monto reportado según los términos de los artículos 6o y 7o de la presente resolución. Igualmente, mantendrán el registro histórico de dicha información.



ARTÍCULO 9o. VIGENCIAS Y DEROGATORIAS. La presente resolución rige a partir de la fecha de publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 5 de marzo de 2014.

El Ministro de Salud y Protección Social,

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE.

ANEXO TÉCNICO.

REPORTE DE INFORMACIÓN DE IPS BENEFICIARIAS DE GIRO DIRECTO DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO.

<Anexo sustituido por el Anexo 2 incluido en la Resolución 3110 de 2018. EL TEXTO ORIGINAL DE ESTE ANEXO ES EL SIGUIENTE:>

Notas de Vigencia

- Anexo sustituido por el Anexo 2 incluido en la Resolución 310 de 2018, 'por la cual se sustituyen las estructuras para el reporte de información del giro directo de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), para incluir en las mismas los campos para el reporte de los recursos de UPC por los afiliados en movilidad y se dictan otras disposiciones', publicada en el Diario Oficial No. 50.666 de 26 de julio de 2018, según lo dispuesto en el artículo 7.

El presente documento relaciona las estructuras y características de la información que las EPS deberán remitir al Administrador Fiduciario de los recursos del Fosyga, en el marco del proceso de Compensación del Régimen

Contributivo en la modalidad de giro directo a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Para este anexo técnico se definen cuatro capítulos:

Capítulo I. **Estructura y especificación de los archivos.**

Capítulo II. **Características de los archivos planos.**

Capítulo III. **Plataforma para el envío de archivos.**

Capítulo IV. **Periodo de reporte y plazo.**

CAPÍTULO I.

ESTRUCTURA Y ESPECIFICACIÓN DE LOS ARCHIVOS.

1.1 Estructura y especificación del nombre de los archivos.

El nombre de los archivos que contiene la relación de IPS beneficiarias de giro directo, debe cumplir con el siguiente estándar:

Componente del Nombre de Archivo	Valores Permitidos o Formato	Descripción	Longitud Fija	Requerido
Módulo de información.	COM	Identificador del módulo de información: Giro Directo a IPS, correspondiente al Régimen Contributivo.	3	SI
Tipo de Fuente.	140	Fuente de la Información – EPS Entidades Promotoras de Salud del régimen contributivo.	3	SI
Tema de información.	GIPS	Información de montos a girar a cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.	4	SI
Fecha de Corte.	AAAAMMDD	Fecha de corte de la información reportada, correspondiente a la fecha del proceso de compensación al cual aplican los giros relacionados en el archivo. No debe utilizar ningún tipo de separador.	8	SI
		Ejemplo: 20140211		
Tipo de identificación de la NI entidad reportadora.		NI: Tipo de identificación de la entidad fuente. Para este caso siempre será NI: NIT.	2	SI
Número de identificación de la entidad reportadora.	999999999999	Corresponde al número de identificación de acuerdo con el código anterior, en este caso será el número de NIT de la EPS sin dígito de verificación, puntos, comas o guiones. Se debe usar el carácter CERO de relleno a la izquierda si es necesario para completar el tamaño del campo. Ejemplo: 000860999123.	12	SI
Extensión del archivo.	.TXT	Extensión del archivo plano.	4	SI

NOMBRES DE ARCHIVOS

Tipo de Archivo	Nombre de Archivo	Longitud
Relación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud beneficiarias del giro directo del régimen contributivo.	COM140GIPSAAMMDDN199999999999.txt	36

1.2 Estructura del contenido del archivo

El archivo con la “Relación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud beneficiarias del giro directo y valores a girar”, remitido por parte de las EPS, está compuesto por:

- Un único registro de control (Registro Tipo 1) utilizado para identificar la entidad fuente de la información.
- Uno o varios registros de detalle por IPS (Registro Tipo 2) que contienen información correspondiente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud beneficiarias del giro directo con su correspondiente valor de giro.
- Uno o varios registros de detalle de factura (Registro Tipo 3) que contienen información correspondiente a las facturas objeto de giro de cada IPS.

Cada registro está conformado por campos, los cuales van separados por el carácter pipe (|).

1.2.1 Registro Tipo 1 – Registro de control

Es obligatorio. Es el primer registro que debe aparecer en los archivos que sean enviados.

No	Nombre del Campo	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos	Requerido
1	Tipo de registro	1	N	1: valor que significa que el registro es de control.	SI
2	Tipo de Identificación de la entidad que reporta.	2	A	NI: NIT	SI
3	Número de identificación de la entidad que reporta – EPS.	12	N	Número de identificación sin dígito de verificación. No se debe rellenar con ceros.	SI
4	Código de la EPS.	6	A	Corresponde al código asignado por la Superintendencia Nacional de Salud a la EPS.	SI
5	Número total de registros de detalle contenidos en el archivo.	10	N	Debe corresponder a la cantidad de registros de detalle contenidos en el archivo, es decir, la cantidad de registros tipo 2 más la cantidad de registros tipo 3.	SI
6	Sumatoria total de los valores a girar presentados en los registros de detalle por IPS.	22	N	Corresponde a la sumatoria de valores del campo “Valor a Girar IPS” de los registros tipo 2. Este valor debe diligenciarse sin decimales ni puntos ni comas, no negativo ni cero	SI
7	Sumatoria total de los valores de Giro de los registros de detalle por factura.	22	N	Corresponde a la sumatoria de valores del campo “Valor a pagar de la factura por giro directo” de los registros tipo 3. Este valor debe diligenciarse sin decimales ni puntos ni comas, no negativo ni cero.	SI

1.2.2 Registro Tipo 2 – Registro de detalle por IPS

Mediante el Registro de detalle por IPS, la EPS reporta la información correspondiente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud beneficiarias del giro directo del régimen contributivo y los valores objeto de giro para cada una de ellas.

En ningún caso se podrá reportar más de un registro tipo 2 para una misma IPS.

No	Nombre del Campo	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos	Requerido
1	Tipo de registro	1	N	2: valor que significa que el registro es de detalle por IPS.	SI
2	Consecutivo de registro.	10	N	Número consecutivo de registros dentro del archivo. Inicia en 1 para el primer registro de detalle por IPS y va incrementando de 1 en 1 para cada IPS, hasta la última IPS reportada en el archivo.	SI
3	Tipo identificación IPS.	2	A	El único valor válido es: NI (NIT).	SI
4	Número identificación IPS.	12	N	Corresponde al número de identificación de la IPS a la cual se le hace el giro, Número de NIT sin dígito de verificación.	SI
5	Nombre o razón social de la IPS.	250	A	Corresponde al nombre o razón social de la IPS.	SI
6	Valor a Girar IPS.	20	N	Corresponde a la sumatoria de valores del campo “Valor factura” de los registros tipo 3. Este valor debe diligenciarse sin decimales ni puntos ni comas, no puede ser ni negativo, ni cero. Adicionalmente debe ser mayor o igual al tope definido en el numeral 3 del artículo 6 de la presente resolución (\$1.000.000).	SI

1.2.3. Registro Tipo 3 – Registro de detalle por factura

Mediante el Registro Tipo 3, la EPS reporta la relación de facturas de cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud beneficiarias de giro directo, sobre las cuales aprueba el giro.

En ningún caso se podrá reportar más de un registro tipo 3 para una misma factura de la misma Institución Prestadora de Servicios de Salud.

No	Nombre del Campo	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos	Requerido
1	Tipo de registro.	1	N	3: valor que significa que el registro es de detalle por factura.	SI
2	Consecutivo de registro.	10	N	Número consecutivo de registros de detalle por factura, inicia en el siguiente consecutivo en el que terminaron los registros tipo 2, y va incrementando de 1 en 1, hasta el final del archivo.	SI
3	Tipo identificación IPS.	2	A	El único valor válido es: NI (NIT).	SI
4	Número identificación IPS.	12	N	Corresponde al número de identificación de la IPS a la cual se le hace el giro, Número de NIT sin dígito de verificación.	SI
5	Fecha de emisión de la factura.	10	F	En formato AAAA-MM-DD. Debe corresponder a la fecha de emisión de la factura objeto de giro. Ejemplo: 2014-03-13.	SI
6	Prefijo de la factura.	6	A	Prefijo de la factura en caso de no tener prefijo, dejar en blanco.	No
7	Número de la factura.	20	N	Corresponde al número de la factura objeto de giro.	SI
8	Valor factura.	20	N	Corresponde al valor total de la factura relacionada en este registro. Este valor debe diligenciarse sin decimales ni puntos ni comas, no negativo, ni cero.	SI
9	Valor a pagar de la factura por giro directo.	20	N	Corresponde al valor a girar por la factura relacionada en este registro. Este valor debe diligenciarse sin decimales ni puntos ni comas, no negativo, ni cero y debe ser menor o igual al valor contenido en el campo "Valor factura" de este registro.	SI
10	Forma de contratación a la cual corresponde la factura.	1	N	1: Capitación. 2: Evento – otra.	SI

CAPÍTULO II.

CARACTERÍSTICAS DE LOS ARCHIVOS PLANOS.

Los archivos deben ser tipo texto y cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

- a) En el anexo técnico de los archivos, el tipo de dato, corresponde a los siguientes: A-Alfanumérico N-Numérico D-decimal F-Fecha;
- b) Todos los datos deben ser grabados como texto en archivos planos de formato ANSI, con extensión .txt;
- c) Los nombres de archivos y los datos de los mismos deben ser grabados en letras Mayúsculas, sin caracteres especiales y sin tildes;
- d) El separador de campos debe ser PIPE (|) y debe ser usado exclusivamente para este fin. Los campos que corresponden a descripciones no deben incluir el carácter especial PIPE (|);
- e) Cuando dentro de un archivo de datos se definan campos que no son obligatorios y que no sean reportados, este campo no llevará ningún valor, es decir, debe ir vacío y reportarse en el archivo entre dos PIPES, por ejemplo si entre el dato1 y el dato3, el dato2 está vacío se reportará así: dato1||dato3;
- f) Ningún dato en el campo debe venir encerrado entre comillas (“”) ni ningún otro carácter especial;
- g) Los campos numéricos deben venir sin ningún formato de valor ni separación de miles. Para los campos que se permita valores decimales, se debe usar el punto como separador de decimales;
- h) Los campos de tipo fecha deben venir en formato AAAA-MM-DD incluido el carácter guion, a excepción de las fechas que hacen parte del nombre de los archivos;
- i) Las longitudes de campos definidas en los registros de control y detalle de este anexo técnico se deben entender como el tamaño máximo del campo, es decir, que los datos pueden tener una longitud menor al tamaño máximo;
- j) Los valores registrados en los archivos planos no deben tener ninguna justificación, por lo tanto no se les debe completar con ceros ni espacios;
- k) Tener en cuenta que cuando los códigos traen ceros, estos no pueden ser remplazados por la vocal 'O' la cual es un carácter diferente a cero;
- l) Los archivos planos no deben traer ningún carácter especial de fin de archivo ni de final de registro. Se utiliza el enter como fin de registro;
- m) Los archivos deben estar firmados digitalmente.

CAPÍTULO III.

PLATAFORMA PARA EL ENVÍO DE ARCHIVOS.

El Ministerio de Salud y Protección Social brinda el servicio de integración para que las entidades que reportan información envíen los archivos desde sus instalaciones hacia el Ministerio o hacia el administrador fiduciario del Fosyga, este servicio se ha denominado Pisis – Plataforma de Integración del Sispro.

En el portal del Sispro www.sispro.gov.co, se debe solicitar el usuario para acceder a la plataforma Pisis, si aún no se tiene usuario.

Para garantizar la seguridad de la información reportada, las entidades deben enviar los archivos firmados digitalmente, lo cual protege los archivos garantizando su confidencialidad, integridad y no repudio. Para firmar digitalmente los archivos, se debe usar un certificado digital emitido por una entidad certificadora abierta aprobada por el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo.

Con el propósito de brindar asesoría para el reporte de los archivos mediante la plataforma Pisis y aspectos técnicos del envío, las entidades pueden comunicarse con la mesa de ayuda de PISIS a la cuenta de correo: soportepisis@synapsis-it.com.

La Plataforma Pisis recibirá los archivos correspondientes a los nombres de Anexos Técnicos definidos en este Anexo, retroalimentará a las entidades sobre la validación de estructura y enviará los archivos cuya estructura es correcta al Sistema de Compensación de Fosyga para su procesamiento y giro.

CAPÍTULO IV.

PERIODO DE REPORTE Y PLAZO.

El reporte se realizará con la periodicidad de los procesos de compensación mensuales.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA
n.d.
Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)

