

RESOLUCIÓN 741 DE 2020

(mayo 12)

Diario Oficial No. 51.321 de 21 de mayo de 2020

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se establece el reporte de información de las incapacidades de origen común por enfermedad general, incluidas las derivadas del diagnóstico confirmado por Coronavirus COVID-19.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial, de las conferidas por los numerales 3 y 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el numeral 8 del artículo 2o del Decreto-ley 4107 de 2011, los artículos 112 y 114 de la Ley 1438 de 2011 y el inciso 2 del artículo 19 de la Ley 1751 de 2015, y en desarrollo del artículo 12 del Decreto Legislativo 538 de 2020, y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 112, 114 y 116 de la Ley 1438 de 2011, este Ministerio es responsable de articular y administrar la información del Sistema de la Protección Social, correspondiéndole a las entidades promotoras de salud, a los prestadores de servicios de salud y demás actores y agentes del Sistema, proveer la información de forma confiable, oportuna y clara dentro de los plazos que se establezcan so pena de las sanciones previstas en la ley.

Que mediante la Resolución 3513 de 2019, por medio de la cual se fijaron los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para financiar los servicios y tecnologías de salud, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2020, en su artículo 9o se estableció el 0,38% del Ingreso Base de Cotización para garantizar el reconocimiento y pago de incapacidades por enfermedad general de origen común, incluido el pago de las incapacidades superiores a los quinientos cuarenta (540) días continuos a los afiliados cotizantes, así como lo correspondiente a los aportes de los trabajadores independientes que debe asumir la EPS, conforme con lo establecido en el artículo 3.2.1.10 del Decreto 780 de 2016.

Que el artículo 19 de la citada resolución, determina que este Ministerio a través de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento de Salud requerirá la información que permita recolectar, procesar, estimar, monitorear y evaluar la suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), en los instructivos y formatos que deberán contener como mínimo tiempos de reporte y retroalimentación, sin perjuicio de que pueda solicitar información adicional tanto histórica, como de la vigencia.

Que a través de la Resolución 385 de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social declaró la emergencia sanitaria y adoptó medidas para prevenir, controlar y mitigar la propagación del COVID-19.

Que mediante el Decreto Legislativo 538 de 2020, por medio del cual el Gobierno nacional adoptó medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, se dispuso en su artículo 12 que el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo con el reporte de información que suministren las EPS y demás EOC, podrá determinar la necesidad de recursos económicos adicionales por concepto de incapacidades asociadas a enfermedades generales de origen común derivadas del diagnóstico confirmado por coronavirus COVID-19, en cuyo caso, se autorizará a la ADRES al reconocimiento de recursos adicionales a las EPS y demás EOC, sin que tal ajuste sea tenido en cuenta para el cálculo del porcentaje a reconocer en las siguientes vigencias.

Que, en desarrollo de lo anterior, es preciso solicitar el reporte de información relacionado con las incapacidades derivadas de enfermedades generales de origen común, incluidas aquellas con diagnóstico confirmado por coronavirus COVID-19.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. OBJETO. La presente resolución tiene por objeto establecer la estructura, características, variables,

plataforma para envío y demás aspectos relacionados con el reporte de información de las incapacidades asociadas a enfermedades generales de origen común, incluidas las derivadas del diagnóstico confirmado por coronavirus COVID-19 reconocidas durante el año 2020.



ARTÍCULO 2o. CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones de la presente resolución aplican a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) del Régimen Contributivo y Subsidiado con movilidad al Contributivo y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC).



ARTÍCULO 3o. INFORMACIÓN A REPORTAR. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) de los Regímenes Contributivo y Subsidiado con movilidad al Contributivo y demás EOC deberán reportar las incapacidades derivadas de enfermedades de origen común incluidas aquellas con diagnóstico confirmado por coronavirus COVID-19, reconocidas durante el año 2020.



ARTÍCULO 4o. FECHAS Y PERIODOS DE REPORTE. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) de los Regímenes Contributivo y Subsidiado con movilidad al Contributivo y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), reportarán a este Ministerio, en la estructura y características detalladas en el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución, en las fechas y conforme con los periodos de reporte, que se detallan a continuación:

Periodo de reporte	Fechas de recepción del archivo		
	Fecha inicial	Fecha final y de corte	Fecha inicial
2020-01-01	2020-04-30	junio 8 de 2020	junio 12 de 2020
2020-01-01	2020-05-30	julio 6 de 2020	julio 10 de 2020
2020-01-01	2020-06-30	julio 27 de 2020	julio 31 de 2020
2020-01-01	2020-07-30	agosto 25 de 2020	agosto 31 de 2020
2020-01-01	2020-08-30	septiembre 23 de 2020	septiembre 30 de 2020
2020-01-01	2020-09-30	octubre 26 de 2020	octubre 30 de 2020
2020-01-01	2020-10-30	noviembre 23 de 2020	noviembre 30 de 2020
2020-01-01	2020-11-30	diciembre 23 de 2020	diciembre 31 de 2020
2020-01-01	2020-12-30	enero 25 de 2021	enero 29 de 2021



ARTÍCULO 5o. PLATAFORMA PARA ENVÍO DE LA INFORMACIÓN. Este Ministerio dispondrá de la plataforma de integración PISIS del portal del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (Sispro), para que las EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado con movilidad al Contributivo y demás EOC reporten la información de que trata la presente resolución.



ARTÍCULO 6o. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL. La Superintendencia Nacional de Salud vigilará que se reporte la información requerida con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia y de ser necesario, iniciará las investigaciones e impondrá las sanciones a que haya lugar.



ARTÍCULO 7o. TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN. Las entidades que deban reportar la información y, por lo tanto, tengan acceso a la misma, serán responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de información, que le sea aplicable, en el marco de las Leyes Estatutarias 1266 de 2008 y 1581 de 2012, en la Ley 1712 de 2014 y el Decreto 1377 de 2007 y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, en virtud de las cuales se harán responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad de la información suministrada y de los datos a los que tengan acceso.

Para garantizar la seguridad y veracidad 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 la entidad competente.



ARTÍCULO 8o. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 12 de mayo de 2020.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

ANEXO TÉCNICO.

INSTRUCTIVO PARA EL REPORTE DE INFORMACIÓN.

Para garantizar que la información suministrada cumpla con las condiciones técnicas necesarias para su utilización, deberá ser preparada y enviada oportunamente teniendo en cuenta las siguientes instrucciones:

1.1. Información enviada por las Entidades Promotoras de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado con movilidad al contributivo:

Las entidades deberán reportar la Información sobre todas las incapacidades de origen común por enfermedad general y las derivadas del diagnóstico confirmado por Coronavirus COVID-19, de la vigencia 2020 en adelante, correspondiente a los afiliados del régimen contributivo y del subsidiado con movilidad al contributivo, en la siguiente estructura:

1.1.1. Estructura y especificación del nombre del archivo.

El nombre de los archivos debe cumplir con el siguiente estándar:

Componente del nombre de archivo	Valores permitidos o formato	Descripción	Longitud fija	Requerido
Módulo de información	IEG	Identificador del módulo de información. Registro de incapacidades por enfermedad común de los afiliados a salud	3	SÍ
Tipo de fuente	215	Fuente de la Información: Entidades Promotoras de Salud (EPS) del Régimen Contributivo y Subsidiado con movilidad al Contributivo y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC)	3	SÍ
Tema de información	HIEN	Información de incapacidades expedidas de origen común de los afiliados	4	SÍ
Fecha de corte	AAAAMMDD	Fecha de corte de la información reportada, corresponde al último día calendario del período de información reportada. No se debe utilizar ningún tipo de separador. Ejemplo: 20200130	8	SÍ
Tipo de identificación de la entidad reportadora	NI	Tipo de identificación de la entidad que reporta de información: NI.	2	SÍ
Número de identificación de la entidad que reporta	999999999999	Número de Identificación Tributaria (NIT) de la entidad que envía el archivo, sin dígito de verificación. Se debe utilizar el carácter CERO de relleno a la izquierda si se requiere para	12	SÍ

		completar la longitud del campo. Ejemplo 000999999999.		
Consecutivo del número del archivo enviado	C99	Corresponde al consecutivo del número de archivo que envía la entidad reporta, es decir 01, 02 en adelante hasta 99 Si envía un solo archivo debe colocar "01". Si son varios colocar el consecutivo para cada uno.	3	SÍ
Extensión del archivo	.TXT	Extensión del archivo plano.	4	SÍ

NOMBRE DEL ARCHIVO

Tipo de archivo	Nombre de archivo	Longitud
Información de incapacidades expedidas de origen común, de los afiliados a salud de la vigencia 2020 y en adelante	IEG215HIENAAAAMDDNI999999999999C99.txt	39

1.1.2. Contenido del archivo

El archivo de la información está compuesto por un único registro de control (**Registro Tipo 1**) utilizado para identificar la entidad fuente de la información y varios registros de detalle numerados a partir del (**Registro Tipo 2**) que contiene la totalidad de las incapacidades de la vigencia 2020 en adelante, solicitada así:

Registro	Descripción	Reporte
Tipo 1	Registro de control	Obligatorio
Tipo 2	Registro de detalle de Información de incapacidades expedidas por origen común de los afiliados a salud	Obligatorio

1.1.2.1. Registro tipo 1 – Registro de control

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

N°	Nombre del campo	Longitud máxima del campo	Tipo	Valores permitidos	Requerido
0	Tipo de registro	1	N	1: valor que significa que el registro es de control	SÍ
1	Tipo de identificación de la entidad que reporta	2	A	Tipo de identificación de la entidad que reporta la información: NI	SÍ
2	Número de identificación de la entidad que reporta	12	N	Número de NIT de la entidad que reporta sin dígito de verificación	SÍ
3	Código de la entidad que reporta	6	A	Código asignado por la entidad competente a cada tipo de entidad	SÍ
4	Fecha inicial del período reportado	10	F	En formato AAAA-MM-DD. Corresponde a la fecha de inicio del período de información reportada, corresponde a la de expedición de la incapacidad.	SÍ
5	Fecha final del período de la información reportada	10	F	En formato AAAA-MM-DD. Corresponde a la fecha de final del período de información reportada y a la fecha de corte del nombre del archivo, corresponde a la de expedición de la incapacidad.	SÍ

6	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 enviado. Si existen varios tipos de registro de detalle será la suma de todos los registros	SÍ
---	---	----	---	--	----

1.1.2.2. Registro tipo 2 – Registro de detalle de la totalidad de las

incapacidades de la vigencia 2020 en adelante

N°	Nombre del campo	Longitud máxima del campo	Tipo	Valores permitidos	Requerido
0	Tipo de registro	1	N	2: valor que significa que el registro es de detalle	SÍ
1	Consecutivo de registro	10	N	Número consecutivo de registros de detalle dentro del archivo. Inicia en 1 para el primer registro de detalle y va incrementando de 1 en 1, hasta el final del archivo.	SÍ
2	Identificador del tipo de entidad que reporta la información de incapacidades	1	T	Corresponde al tipo de entidad que reporta la incapacidad. Valores permitidos: C: EPS Contributivo M: EPS subsidiado en movilidad Ver tabla de referencia TipoEntidadReportaIncapacidades en web.sispro.gov.co donde encontrará los valores permitidos	SÍ
N°	Nombre del campo	Longitud máxima del campo	Tipo	Valores permitidos	Requerido
3	Código de habilitación del prestador de servicios en salud	12	N	Código asignado en el SGSSS a los prestadores de servicios de salud que se hayan registrado en el “Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud” El código prestador está compuesto por 10 dígitos del código de habilitación y dos dígitos de la sede. Ver la tabla de referencia IPSCodHabilitacion. También será aceptado el código transitorio que se otorgará con ocasión de la pandemia, según el artículo 10 del Decreto 538 de 2020.	SÍ
4	Serial BDUA de la persona con incapacidad	10	N	Número único asignado por la BDUA a la persona a quien le expidieron la incapacidad Obligatorio para EPS régimen contributivo, subsidiado	SÍ
5	Tipo de documento de identificación de la persona con incapacidad	2	A	Debe corresponder con los siguientes valores: CC: Cédula de Ciudadanía CE: Cédula de Extranjería PA: Pasaporte PE: Permiso Especial de Permanencia RC: Registro civil SC: Salvoconducto TI: Tarjeta de Identidad	SÍ

6	Número de documento de identificación de la persona con incapacidad	17	A	Número del documento de identificación de la persona con incapacidad que corresponda al tipo del documento de identificación	SÍ
7	Fecha de nacimiento de la persona con incapacidad	10	F	Formato AAAA-MM-DD. No se permiten fechas anteriores a 1900-01-01	SÍ
8	Sexo de la persona con incapacidad	1	A	M: Mujer H: Hombre	SÍ
9	Tipo de cotizante	2	N	Ver la tabla de referencia TRVTipoCotizante en web. sispro.gov.co donde encontrará los valores permitidos	SÍ
10	Régimen de afiliación	1	T	Régimen de afiliación de la persona a quien le expidieron la incapacidad. C=Contributivo E=Especial P=Excepción S=Subsidiado Ver tabla de referencia TipoRegimenCSPE en web.sispro. gov.co donde encontrará los valores permitidos	NO
11	Código municipio - departamento	5	A	Corresponde al lugar de residencia de la persona a la que se le emitió una incapacidad. Tabla División Político-Administrativa de Colombia DIVIPOLA del DANE. Los dos (2) primeros dígitos corresponden al departamento y los tres (3) siguientes al municipio Ver la tabla de referencia Municipio en web.sispro.gov.co donde encontrará los valores permitidos	SÍ
12	Origen de incapacidad	1	N	De acuerdo con el tipo de origen, toma estos valores: 1: Común, aplica solo para EPS 2: Laboral, aplica solo para ARL	NO
13	Diagnóstico principal	4	A	Corresponde al diagnóstico principal, es decir, la enfermedad o afección diagnosticada al final del proceso de atención de la salud como la causante de la incapacidad Ver las tablas de referencia CIE10 o EnfermedadHuerfana en web.sispro.gov.co donde encontrará los valores válidos	SÍ
N°	Nombre del campo	Longitud máxima del campo	Tipo	Valores permitidos	Requerido
14	Fecha del accidente de trabajo o fecha en la que se realizó el diagnóstico de la enfermedad laboral	10	F	En formato AAAA-MM-DD No es obligatorio para EPS	NO
15	Fecha de inicio de la incapacidad	10	F	Formato: AAAA-MM-DD Corresponde al día 1 de la incapacidad. En ningún caso esta fecha podrá ser posterior a la fecha de terminación de la incapacidad.	SÍ

16	Fecha de terminación de la incapacidad	10	F	Formato: AAAA-MM-DD Corresponde al último día de la incapacidad. Tenga en cuenta que la fecha final debe ser mayor o igual a la fecha inicial.	SÍ
17	Prórroga	1	N	Debe corresponder con los siguientes valores: 0: NO 1: SÍ	SÍ
18	Días acumulados con la prórroga	4	N	Número de días acumulados de la incapacidad Aplica si el campo "Prórroga" tiene un 1: SÍ	SÍ
19	Estado de la incapacidad	1	A	Debe corresponder con los siguientes valores: 1. Pagada. Incapacidades que fueron pagadas por la EPS a la fecha de reporte 2. Glosada. Incapacidades con objeciones a la fecha del corte 3. En trámite. Incapacidades que fueron reconocidas, pero no han sido pagadas a la fecha de reporte, en los términos del artículo 2.2.3.1 del Decreto 780 de 2016 4. Asumida por el aportante. Solo aplica para incapacidades de 1 y 2 días 5. No reconocidas. Corresponde a incapacidades derivadas de los eventos señalados en el artículo 2.2.13.4 del Decreto 780 de 2016	SÍ
20	Valor incapacidad	12	N	Valor de las incapacidades por enfermedad general pagadas por la EPS o EOC, o el valor del ajuste por cambios en el Ingreso Base de Cotización, sobre el cual se liquida la incapacidad. Valor en pesos corrientes sin separador de miles. Reportar sin decimales. El valor máximo no debe exceder los 25 SMMLV.	SÍ
21	Días pagados por la entidad responsable	4	N	Número de días pagados por la entidad responsable. Permite cero. Se registra valor mayor a cero cuando el campo "Estado de la incapacidad" es igual a 1: Pagada	SÍ
22	Fecha de pago de la incapacidad	10	F	Corresponde a la fecha en que se efectuó el pago de la incapacidad En formato AAAA-MM-DD No puede ser superior a la fecha de corte del periodo que están reportando. Se registra valor cuando el campo "Estado de la incapacidad" es igual a 1: Pagada	SÍ
23	Días a cargo del empleador	3	N	Corresponde al número de días de incapacidad reconocidos por el empleador.	SÍ
24	Ingreso base de cotización	12	N	Valor del IBC base con el cual se pagó la incapacidad, Valor en pesos corrientes sin separador de miles sin decimales. No puede ser superior a 25 SMLV.	SÍ
Nº	Nombre del campo	Longitud máxima del campo	Tipo	Valores permitidos	Requerido

25	Tipo de documento de identificación del empleador	2	A	Debe corresponder con los siguientes valores: CC: Cédula de Ciudadanía CD: Carnet diplomático CE: Cédula de Extranjería NI: NIT PA: Pasaporte PE: Permiso Especial de Permanencia SC: Salvoconducto TI: Tarjeta de Identidad	SÍ
26	Número de documento de identificación del empleador	17	A	Número de identificación del empleador	SÍ
27	Tipo de documento de identificación del médico que emite la incapacidad	2	A	Debe corresponder con los siguientes valores: CC: Cédula de Ciudadanía CD: Carné diplomático CE: Cédula de Extranjería NI: NIT PA: Pasaporte PE: Permiso Especial de Permanencia SC: Salvoconducto TI: Tarjeta de Identidad Ver tabla de referencia TipoIDAportante en web.sispro.gov.co donde encontrará los valores permitidos	SÍ
28	Número de documento de identificación del médico que emite la incapacidad	17	A	Número de identificación sin dígito de verificación	SÍ
29	Tipo de pago	1	N	Si el estado de la incapacidad es 1, pagada, indicar el tipo de pago: 1: Proceso normal. 2: Orden judicial o tutela. 0: No aplica: El estado de incapacidad es 2, 3, 4 o 5:	SÍ
30	Número de autorización de la incapacidad	15	A	Corresponde al número interno con el que la EPS autoriza la incapacidad reportada.	SÍ
31	Indicador del registro de la incapacidad	1	A	Identifica si la incapacidad es igual, se actualizó o es nueva. I: Igual A: Actualizado N: Nuevo	SÍ

1. 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, T-Texto con caracteres especiales

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 reemplazados 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.

2. PLATAFORMA PARA EL ENVÍO DE ARCHIVOS

El Ministerio de Salud y Protección Social dispondrá de la Plataforma de Intercambio de Información (PISIS) del Sistema Integral de Información de la Protección Social (Sispro), para que las entidades reporten la información desde sus instalaciones. Primero se registra o actualiza la entidad en el sitio web del SISPRO y luego se registran los usuarios de la entidad.

Registrar entidad:

<https://web.sispro.gov.co/Entidades/Cliente/VerificarEstadoRegistro>

Registrar usuarios institucionales: se pueden registrar en línea o mediante anexo técnico por PISIS.

Registro de usuarios institucionales en línea:

<https://web.sispro.gov.co/Seguridad/Cliente/Web/RegistroSolicitudes.aspx>

Registro de usuarios institucionales mediante Anexo Técnico SEG500USIN por PISIS:

El procedimiento se encuentra detallado en la Guía de Usuario de Seguridad en [https:// web.sispro.gov.co](https://web.sispro.gov.co)

Control de calidad de los datos

La Plataforma PISIS recibe los archivos conformados según la estructura del presente Anexo Técnico determinado en este acto administrativo y realiza el proceso de validación, así:

- Primera validación: corresponde a la revisión de la estructura de los datos y se informa el estado de la recepción a la entidad que reporta.

- Segunda validación: Una vez realizada en forma exitosa la primera validación se realiza el control de calidad de contenido en el aplicativo misional y se informa a la entidad que reporta el resultado.

Se entiende cumplida la obligación de este reporte una vez la segunda validación sea exitosa.

Mesa de ayuda

Con el propósito de brindar ayuda técnica para el reporte de los archivos, transporte de datos y demás temas relacionados, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene dispuesta una mesa de ayuda. Los datos de contacto se encuentran en el siguiente enlace:

<https://www.sispro.gov.co/ayudas/Pages/Ayudas.aspx>

Adicionalmente, se dispone de documentación para el uso de la plataforma PISIS en el siguiente enlace:

3. PERIODO DE REPORTE Y PLAZO

La periodicidad del envío de información se hará de la siguiente manera:

Periodo de reporte	Fechas de recepción del archivo		
Fecha inicial	Fecha final y de corte	Fecha inicial	Fecha final
2020-01-01	2020-04-30	junio 8 de 2020	junio 12 de 2020
2020-01-01	2020-05-30	julio 6 de 2020	julio 10 de 2020
2020-01-01	2020-06-30	julio 27 de 2020	julio 31 de 2020
2020-01-01	2020-07-30	agosto 25 de 2020	agosto 31 de 2020
2020-01-01	2020-08-30	septiembre 23 de 2020	septiembre 30 de 2020
2020-01-01	2020-09-30	octubre 26 de 2020	octubre 30 de 2020
2020-01-01	2020-10-30	noviembre 23 de 2020	noviembre 30 de 2020
2020-01-01	2020-11-30	diciembre 23 de 2020	diciembre 31 de 2020
2020-01-01	2020-12-30	enero 25 de 2021	enero 29 de 2021

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)

