

PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS



Maicao, La Guajira

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	2 de 43		

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO	3
2. ALCANCE	3
3. DEFINICIONES	3
4. MARCO LEGAL	8
5. GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	12
5.1 PRESCRIPCIÓN	12
5.2 ANULACIÓN DE UNA PRESCRIPCIÓN	21
5.3 DIRECCIONAMIENTO	22
5.3.1 Causas de no entrega, total, parcial o diferida	23
5.4 PROGRAMACIÓN PARA EL SUMINISTRO	24
5.5 DISPENSACIÓN O ENTREGA O APLICACIÓN, EFECTIVA	25
5.6 REPORTE DE LA ENTREGA O APLICACIÓN, EFECTIVA IPS	26
5.7 EL REPORTE SUMINISTRO POR PARTE DE LA EPS	26
5.8 CAUSAS DE NO ENTREGA IPS – PROVEEDOR	28
5.9 REPORTE DE FACTURACIÓN POR PARTE DE LA EPS O PRESTADOR	28
6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	31
7. ENTRADAS	36
8. MATERIALES NECESARIOS	36
9. RESPONSABLES POR LA SOCIALIZACIÓN DE ESTOS PROCESOS	36
10. RESPONSABLES POR LA EJECUCIÓN	36
11. PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS	36
12. INDICADORES	37
13. FLUJOGRAMAS	38
14. CONTROL DE CAMBIOS	42

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	3 de 43		

1. OBJETIVO

Recibir, direccionar y garantizar el suministro de las tecnologías en salud No PBS en los ámbitos ambulatorios y hospitalarios a los afiliados de Anas Wayuu, a través de la red servicios contratada en forma oportuna.

2. ALCANCE

Desde la prescripción por el médico tratante de la tecnología en salud No PBS, para el suministro oportuno de las mismas por parte de la red de servicios contratadas, hasta la gestión para la radicación, auditoría y pago.

3. DEFINICIONES

- **Comparador administrativo:** Tecnologías en salud financiada con recursos de la UPC que las entidades cobrantes utilizaran para definir el monto a recuperar por la tecnología en salud objeto de cobro.
- **Cuidador:** Aquel que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental por como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que lo anterior implique sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS por estar incluidos en el plan de beneficios en salud cubierto por la UPC.
- **Delegado administrativo - (IPS, EPS, Entidad territorial y Proveedor):** Es asignado por el Representante Legal, será el Administrador de Usuarios y el responsable de asegurar para cada actor la activación de funcionalidades que corresponda dentro del aplicativo web, Reporte de Prescripción de Tecnologías en Salud no financiadas con recursos de la UPC o Servicios Complementarios – MIPRES No PBSUPC.
- **Enfermedades huérfanas:** Son aquellas denominadas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor a 1 por cada 5000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra-huérfanas y olvidadas.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	4 de 43		

- **Entrega diferida:** Se dispensan o se aplican las Tecnologías en Salud, No financiadas con recursos de la UPC o Servicios Complementarios, pero no en los tiempos de la resolución.
- **Entrega parcial:** Se dispensan o se prestan las Tecnologías en Salud, No financiadas con recursos de la UPC o Servicios Complementarios, en forma incompleta o porque no cumple los tiempos establecidos por la norma para su prescripción.
- **Entrega total:** Se dispensan o se prestan las Tecnologías en Salud, No financiadas con recursos de la UPC o Servicios Complementarios, en forma completa y en el tiempo establecido.
- **Medicamentos vitales no disponibles:** Es aquel que es indispensable e irremplazable para salvaguardar la vida o aliviar el sufrimiento de un paciente o un grupo de pacientes y que, por condiciones de baja rentabilidad en su comercialización, no se encuentra disponible en el país o las cantidades no son suficientes. Adicionalmente, también incluye medicamentos sin registro sanitario expedido por el INVIMA que se encuentran autorizados por esa entidad a través del listado de medicamentos vitales no disponibles.
- **MIPRES:** Una herramienta tecnológica dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar el acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de las tecnologías en, salud no financiadas con recursos de la UPC y servicios complementarios.
- **Otros agentes:** Actores o agentes del SGSSS como proveedores, operadores logísticos, gestores farmacéuticos u otra denominación, que realizan el suministro efectivo.
- **Prestaciones no financiadas con recursos del sistema de salud:** Tecnologías o servicios que advierten los criterios señalados en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 o aquella que la modifique o sustituyan; así como las que hagan parte del listado de exclusiones de la Resolución 5267 de 2017 y demás que modifiquen o sustituyan.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	5 de 43		

- **Prestación sucesiva:** Tecnología en salud o servicio complementario que se suministra a un usuario de forma periódica, cuyo objetivo puede ser promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación, en el cual se debe señalar la frecuencia de uso, cantidad y el tiempo total en que se requiere el mismo.
- **Presupuesto máximo:** Es el valor anual calculado en aplicación de la metodología definida en el presente acto administrativo que el Adres transfiere a la EPS para que estas realicen gestión y garanticen a sus afiliados los servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la unidad por pago de capitación- UPC, en los componentes de medicamentos, alimentos para propósitos médicos especiales, procedimientos y servicios complementarios.
- **Profesional de la salud:** Para efectos de la presente resolución se entiende por profesional de la salud. Aquellos que de acuerdo a la normatividad vigente tienen la facultad de realizar prescripción de tecnologías: médicos, optómetras y odontólogos.
- **Profesional de la salud par:** Profesional de la salud que tiene la misma especialidad del que realiza la prescripción inicial. Si la prescripción se realiza por un sub especialista de la medicina, su par podrá ser el que cuente con la misma especialidad base como prerrequisito para la sub especialización del médico que prescribe. El par de un médico general podrá ser otro médico general o un médico especialista del área o tema específico del que trate la prescripción; igualmente para los profesionales de la salud en nutrición y dietética y optómetras será uno que tenga el mismo título profesional.
- **ReTHUS:** Es el Registro de Talento Humano en Salud, el cual corresponde a la inscripción en el sistema de información definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, del talento humano en salud que cumple con los requisitos establecidos en la Ley 1164 de 2007, el Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 3030 de 2014, proceso con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud.
- **Rol admisión:** Es el personal designado en la entidad para realizar un proceso de consulta del estado de afiliación del paciente previo a la consulta con el profesional de la salud.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	6 de 43		

- **Rol anulador EPS:** Profesional de la salud activado por el delegado de la EPS para realizar la anulación de las prescripciones solicitadas por los Prescriptores – Profesionales de Salud Independientes que hacen parte de su red.
- **Rol anulador IPS:** Profesional de la salud activado por el delegado de la IPS para realizar la anulación de las prescripciones solicitadas por los Prescriptores de su IPS.
- **Rol dispensador:** Es el personal designado en la entidad para realizar un proceso de consulta de las prescripciones que tiene el paciente para realizar el suministro efectivo.
- **Rol junta médica en EPS:** Profesional de la salud activado por el delegado de la EPS para que realice la reasignación de los servicios y/o tecnologías No PBSUPC que provienen de una IPS sin recurso de Junta de Profesionales o de un profesional independiente, para que sean evaluadas en una IPS de su red que cuenten con la Junta de Profesionales.
- **Rol junta médica en IPS:** Profesional de la salud activado por el delegado de la IPS para que realice el registro de los resultados de las evaluaciones realizadas por las Juntas de Profesionales de la Salud a los servicios y/o tecnologías No PBSUPC prescritas a través del aplicativo para prescripción.
- **Rol ordenador:** Profesional de la salud (nutricionista) activado por el delegado de la IPS para registrar las prescripciones de Productos Nutricionales en el Aplicativo MIPRES No PBSUPC.
- **Rol prescriptor:** Profesional de la salud (médico, odontólogo, optómetra) activado por el delegado de la IPS o EPS (a los profesionales de salud independientes) para registrar las prescripciones en el Aplicativo MIPRES No PBSUPC.
- **Rol transcriptor:** Profesional de la salud activado por el delegado de la EPS para que realice la transcripción de la prescripción que viene diligenciada en el Formato de Contingencia.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	7 de 43		

- **Servicio ambulatorio no priorizado:** Prestación prescrita por un profesional de la salud en el ámbito ambulatorio que, de conformidad con el estadio clínico del afiliado, requiere su prestación, en un tiempo máximo de 5 días calendario.
- **Servicio ambulatorio priorizado:** Prestación prescrita por un profesional de la salud en el ámbito ambulatorio que, de conformidad con el estado clínico del afiliado, requiere su prestación, máximo de 24 horas por su condición de salud.
- **Servicio:** Organización y personal destinados a cubrir intereses o satisfacer necesidades del público o de alguna entidad oficial o privada.
- **Servicios complementarios:** Servicio o tecnología que, si bien no pertenece al ámbito de la salud, su uso está relacionado con promover el mejoramiento de la salud o prevenir la enfermedad.
- **Soporte nutricional:** Aporte de nutrientes necesarios para mantener las funciones vitales de un individuo, bien sea a través de nutrición parenteral, enteral o mixta, dadas sus condiciones cuando no es posible o aconsejable alimentarlo mediante la nutrición convencional.
- **Suministro efectivo:** Entrega al usuario de la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o del servicio complementario prescrito por profesionales de la salud u ordenada mediante fallo de tutela, la cual podrá realizar la IPS u otro agente del SGSSS, conforme a las reglas y obligaciones.
- **Tecnología en salud por conexidad o derivada de una complicación:** Tecnología en salud que haciendo parte del plan de beneficios por ser conexas o derivadas de una complicación de una tecnología en salud no financiada con recurso de la UPS deben ser prescritas y cobradas ante las entidades territoriales a través de la herramienta tecnológica. El profesional de la salud habilitado por la EPS podrá reportarla en la herramienta tecnológica de acuerdo con la presente resolución, indicando la tecnología no financiada que le dio origen.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	8 de 43		

- **Tecnología en salud:** Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención.
- **Tecnología:** Conjunto de teorías, técnicas, instrumentos y procedimientos industriales que permitan el aprovechamiento práctico del conocimiento científico de un determinado sector o producto.
- **Usos no incluidos en el registro sanitario (UNIRS):** Uso o prescripción excepcional de medicamentos que requieren ser empleados en indicadores, vías de administración, dosis o grupos de pacientes diferentes a los consignados en el registro sanitario otorgado por el INVIMA.
- **Ítem de la prescripción:** Cada tecnología en salud o servicio complementario que se solicita en una misma prescripción.

4. MARCO LEGAL

NORMA	DESCRIPCIÓN
Carta política de 1991	Parte de considerar la salud como un derecho irrenunciable del individuo. Artículo 48: La seguridad social es un servicio de carácter obligatorio. Artículo 49: Los servicios de Salud se organizan en forma descentralizada y con participación de la comunidad.
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.
Ley 715 de 2001	Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	9 de 43		

	Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
Ley estatutaria 1266 de 2008	Por la cual se dictan las disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones.
Sentencia T-760 de 2008	Para el cumplimiento de esta orden la Comisión deberá garantizar la participación directa y efectiva de la comunidad médica y de los usuarios del sistema de salud, según lo indicado en el apartado (6.1.1.2.). En dicha revisión integral deberá: (i) definir con claridad cuáles son los servicios de salud que se encuentran incluidos dentro de los planes de beneficios, valorando los criterios de ley, así como la jurisprudencia de la Corte Constitucional.
Ley estatutaria 1581 de 2012	Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.
Resolución 5395 de 2013	Por la cual se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA y se dictan otras disposiciones.
Ley estatutaria 1751 de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	10 de 43		

Resolución 1479 de 2015	Por la cual se establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado.
Decreto 780 de 2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
Nota Externa 201733200074543 Ministerio de Salud y Protección Social	Prescripción de Tecnologías en Salud y servicios no cubiertos por el plan de beneficios con cargo a la UPC a través del Aplicativo WEB-MIPRES.
Resolución 1885 de 2018	Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones.
Resolución 2438 de 2018	Por la cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPS del régimen subsidiado complementarios y se dictan otras disposiciones.
Resolución 3055 de 2018	Por la cual se corrige un yerro en la Resolución 2438 de 2018 que establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	11 de 43		

	complementarios y se dictan otras disposiciones.
Resolución 0164 de 2019	Por medio por la cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del régimen subsidiado y servicios complementarios en el aplicativo MIPRES, para la Secretaría de Salud del Departamento de La Guajira, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 2438 de 2018.
Resolución 205 de 2020	Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, y se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo.
Resolución 206 de 2020	Por la cual se fija el presupuesto máximo a transferir a cada una de las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, y Entidades Obligadas a Compensar para la vigencia 2020.
Resolución 586 del 2021	Por el cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la unidad de pago por capitación -

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	12 de 43		

	UPC y no excluidos de la financiación con recursos del sistema general de seguridad social en salud SGSS.
Resolución 740 de 2024	Por la cual se actualiza el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud y servicios complementarios no financiadas con recursos de la UPC y se dictan otras disposiciones.

5. GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS

Para consultar las tecnologías No PBS prescritas (Medicamentos, procedimientos, dispositivos médicos, productos de soporte nutricional y servicios complementarios), a través del diligenciamiento en el aplicativo MIPRES, se realizará mediante en ingreso en la dirección electrónica: <https://wsmipres.sispro.gov.co/wsmipresnopbs/help>

5.1 PRESCRIPCIÓN

Los datos mínimos requeridos en la prescripción:

- DATOS GENERALES DE LA PRESCRIPCIÓN**

No.	Nombre del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Número de Prescripción	NoPrescripcion	20	N	
2	Fecha de la Prescripción	FPrescripcion	10	F	AAAA-MM-DD
3	Hora de la Prescripción	HPrescripcion	8	A	HH:MM:SS
4	Código de Habilitación de la IPS	CodHabIPS	12	N	
5	Tipo de identificación de la IPS que presta el servicio	TipolDIPS	2	A	NI
6	Número de identificación de la IPS que presta el servicio	NroIDIPS	17	N	Número de Identificación Entidad
7	Código DANE Municipio IPS	CodDANEMuniIPS	5	N	
8	Dirección Sede IPS	DirSedeIPS	300	A	
9	Teléfono Sede IPS	TelSedeIPS	70	A	
10	Tipo de Documento de Identificación del Profesional de Salud que prescribe	TipIDProf	2	A	CC: Cédula de Ciudadanía CE: Cédula de Extranjería
11	Número de Identificación del Profesional de Salud que prescribe	NumIDProf	17	N	
12	Primer Nombre del Profesional de Salud	PNProfS	60	A	
13	Segundo Nombre del Profesional de Salud	SNProfS	60	A	

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	13 de 43		

14	Primer Apellido del Profesional de Salud	PAProfS	60	A	
15	Segundo Apellido del Profesional de Salud	SAProfS	60	A	
16	Registro Profesional del Profesional de Salud	RegProfS	17	A	
17	Tipo de Documento de Identificación del Paciente	TipIDPaciente	2	A	CC: Cédula de Ciudadanía RC: Registro Civil TI: Tarjeta de Identidad CE: Cédula de Extranjería PA: Pasaporte NV: Nacido Vivo CD: Carné Diplomático SC: Salvoconducto de permanencia PR: Pasaporte de la ONU PE: Permiso Especial de Permanencia

18	Número de Identificación del Paciente	NroIDPaciente	17	A	
19	Primer Nombre del Paciente	PNPaciente	60	A	
20	Segundo Nombre del Paciente	SNPaciente	60	A	
21	Primer Apellido del Paciente	PAPaciente	60	A	
22	Segundo Apellido del Paciente	SAPaciente	60	A	
23	Código Ámbito de Atención	CodAmbAte	2	N	11: Ambulatorio – Priorizado 12: Ambulatorio – No Priorizado 21: Hospitalario – Domiciliario 22: Hospitalario - Internación 30: Urgencias
24	Prestación se trata de referencia o contrareferencia ⁴	RefAmbAte	1	N	0: NO 1: SI
25	Tiene Enfermedad Huérfana	EnfHuerfana	1	N	0: NO 1: SI
26	Código Enfermedad Huérfana	CodEnfHuerfana	4	N	Ver Tabla Enfermedad Huérfana
27	La enfermedad huérfana es el diagnóstico principal ⁴	EnfHuerfanaDX	1	N	0: NO 1: SI
28	Código Diagnóstico Principal	CodDxPpal	4	A	Ver tabla CIE10
29	Código Diagnóstico Relacionado 1	CodDxRel1	4	A	Ver tabla CIE10
30	Código Diagnóstico Relacionado 2	CodDxRel2	4	A	Ver tabla CIE10
31	Requiere soporte nutricional ⁵	SopNutricional	1	N	0: NO 1: SI
32	Código de la EPS	CodEPS	6	A	Ver Tabla Listado de EPS
33	Tipo de Documento de Identificación de la madre del paciente	TipIDMadrePaciente	2	A	CC: Cédula de Ciudadanía RC: Registro Civil TI: Tarjeta de Identidad CE: Cédula de Extranjería PA: Pasaporte PE: Permiso Especial de Permanencia
34	Número de Identificación de la madre del paciente	NroIDMadrePaciente	17	A	

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	14 de 43		

35	Tipo de Transcripción	TipoTransc	1	N	1: Contingencia - Dificultades técnicas 2: Contingencia - No hay servicio eléctrico 3: Contingencia - No hay conectividad 4: Contingencia - Inconsistencia en afiliación o identificación 5: Urgencia Médica 6: Donante no efectivo
36	Tipo de Documento de Identificación del Donante Vivo	TipoIDDonanteVivo	2	A	CC: Cédula de Ciudadanía RC: Registro Civil TI: Tarjeta de Identidad CE: Cédula de Extranjería PA: Pasaporte
37	Número de Identificación del Donante Vivo	NroIDDonanteVivo	17	A	
38	Estado Prescripción	EstPres	1	N	1: Modificado 2: Anulado 4: Activo

Fuente: Anexo técnico para disposición de información de prescripción - Ministerio de Salud y Protección Social.

• Medicamentos

No.	Nombre del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Consecutivo Orden Medicamentos	ConOrden	2	N	
2	Tipo de Medicamento	TipoMed	1	N	1: Medicamento 2: Vital No Disponible 3: Preparación Magistral 7: UNIRS ⁶ 9: Urgencia Médica (Solo Transcripción)
3	Tipo de Prestación	TipoPrest	1	N	1: Única 2: Sucesiva
4	Causa Solicitud1 ¿El medicamento está financiado por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC? ⁷	CausaS1	1	N	0: NO 1: SI
5	Causa Solicitud2 ¿El medicamento se encuentra en fase experimental? ⁸	CausaS2	1	N	0: NO 1: SI
6	Causa Solicitud3 ¿Ya utilizó los medicamentos existentes en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC? ⁹	CausaS3	1	N	0: NO 1: SI
7	Medicamento PBS utilizado	MedPBSUtilizado	300	A	Concatenación de DCI Utilizados

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	15 de 43		

8	Razón Causa Solicitud31 Resultados clínicos no satisfactorios ¿Lo utilizó y no se obtuvieron resultados clínicos o paraclínicos satisfactorios en el término previsto de sus indicaciones?	RznCausaS31	1	N	0: NO 1: SI
9	Descripción razón 31	DescRzn31	160	A	
10	Razón Causa Solicitud32 Reacciones adversas o intolerancia ¿Lo utilizó y se observaron reacciones adversas o intolerancia por el paciente?	RznCausaS32	1	N	0: NO 1: SI
11	Descripción razón 32	DescRzn32	160	A	
12	Causa Solicitud4 ¿Ya descartó los medicamentos existentes en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC? ¹⁰	CausaS4	1	N	0: NO 1: SI
13	Medicamento PBS descartado	MedPBSDescartado	300	A	Concatenación de DCI Descartados
14	Razón Causa Solicitud41 Reacciones adversas o intolerancia ¿Lo descartó porque se prevén reacciones adversas o intolerancia por el paciente?	RznCausaS41	1	N	0: NO 1: SI
15	Descripción razón 41	DescRzn41	160	A	
16	Razón Causa Solicitud42 Indicaciones / Contraindicaciones ¿Lo descartó porque existen indicaciones o contraindicaciones expresas?	RznCausaS42	1	N	0: NO 1: SI
17	Descripción razón 42	DescRzn42	160	A	
18	Razón Causa Solicitud43 No existe alternativa ¿Lo descartó porque no existe otra alternativa en el PBS? ¹¹	RznCausaS43	1	N	0: NO 1: SI
19	Descripción razón 43	DescRzn43	160	A	
20	Razón Causa Solicitud44 Evidencia científica disponible ¿Lo descartó porque tiene mejor evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y	RznCausaS44	1	N	0: NO 1: SI
21	Descripción razón 44	DescRzn44	160	A	
22	Causa Solicitud5 ¿La indicación o uso previsto del medicamento está registrado/aprobado por el competente? ¹²	CausaS5	1	N	0: NO 1: SI

23	Razón Causa Solicitud5 ¿El medicamento aparece en la lista de uso No Indicado en el Registro Sanitario - UNIRS?	RznCausaS5	1	N	0: NO 1: SI
24	Causa Solicitud6 ¿Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica?	CausaS6	1	N	0: NO 1: SI
25	Descripción medicamento principios activos	DescMedPrinAct	1000	A	
26	Código Forma Farmacéutica	CodFF	8	A	Ver tabla FFM SISPRO
27	Código Vía de Administración	CodVA	3	A	Ver tabla VAD SISPRO
28	Justificación No PBS	JustNoPBS	500	A	
29	Dosis Número	Dosis	7	D	999.999
30	Dosis Unidad Medida	DosisUM	4	A	Ver tabla UMM SISPRO
31	Número frecuencia administración	NoFAdmon	3	N	
32	Código Frecuencia de Administración	CodFreAdmon	1	N	1: Minuto(s) 2: Hora(s) 3: Día(s) 4: Semana(s) 5: Mes(es) 6: Año 7: Según respuesta al tratamiento
33	Indicaciones Especiales	IndEsp	2	N	1: Administración en dosis única 2: Administración inmediata 3: Administrar en Bolo 4: Administrar en Goteo 5: Infusión continua 6: Infusión intermitente 7: Infusión intermitente simultánea con perfusión de otra solución 8: Microgoteo 9: Perfusión 10: Sin indicación especial
34	Cantidad Tratamiento	CanTrat	3	N	

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	16 de 43		

35	Duración Tratamiento	DurTrat	1	N	1: Minuto(s) 2: Hora(s) 3: Día(s) 4: Semana(s) 5: Mes(es) 6: Año
36	Cantidad Total Formulada	CantTotalF	7	D	999,999
37	Unidad Farmacéutica Cantidad Total	UFCantTotal	2	A	Ver tabla UPR SISPRO
38	Indicaciones o recomendaciones para el paciente	IndRec	160	A	
39	Estado de la Junta de Profesionales	EstJM	1	N	1. No requiere junta de profesionales 2. Requiere junta de profesionales y pendiente evaluación 3. Evaluada por la junta de profesionales y fue aprobada 4. Evaluada por la junta de profesionales y no fue aprobada

Fuente: Anexo técnico para disposición de información de prescripción - Ministerio de Salud y Protección Social.

• Procedimientos

No.	Nombre del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máx del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Consecutivo orden Procedimientos	ConOrden	2	N	
2	Tipo de Prestación	TipoPrest	1	N	1: Única 2: Sucesiva
3	Código Causa Solicitud11 ¿Tiene CUPS?	CausaS11	1	N	0: NO 1: SI
4	Código Causa Solicitud12 ¿Es una combinación de CUPS?	CausaS12	1	N	0: NO 1: SI
5	Código Causa Solicitud213 ¿El procedimiento se encuentra en fase experimental?	CausaS2	1	N	0: NO 1: SI
6	Código Causa Solicitud3 ¿El Procedimiento se encuentra financiado con recursos de la UPC?14	CausaS3	1	N	0: NO 1: SI
7	Código Causa Solicitud4 ¿Utilizó lo existente en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC?	CausaS4	1	N	0: NO 1: SI
8	Procedimiento PBS utilizado	ProPBSUtilizado	6	A	Ver Tabla CUPS SISPRO
9	Código Causa Solicitud5 ¿Descartó lo existente en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC?	CausaS5	1	N	0: NO 1: SI
10	Procedimiento PBS descartado	ProPBSDescartado	6	A	Ver Tabla CUPS SISPRO
11	Código razón51 No existe alternativa ¿Lo descartó porque no existe alternativa en el PBS?15	RznCausaS51	1	N	0: NO 1: SI
12	Descripción razón51 Código Razón52	DescRzn51	160	A	
13	Evidencia científica disponible ¿Lo descartó porque tiene mejor evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica?	RznCausaS52	1	N	0: NO 1: SI
14	Descripción razón52	DescRzn52	160	A	
15	Código Causa Solicitud616 ¿Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica?	CausaS6	1	N	0: NO 1: SI

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	17 de 43		

16	Código Causa Solicitud ¹⁷ ¿El Procedimiento prescrito se realizará en Colombia?	CausaS7	1	N	0: NO 1: SI
17	Código CUPS	CodCUPS	6	A	Ver Tabla CUPS SISPRO
18	Cantidad ¹⁸	CanForm	6	N	
19	Frecuencia de Uso ¹⁹	CadaFreUso	5	N	
20	Código de Unidad de Tiempo de Frecuencia de Uso ²⁰	CodFreUso	1	N	1: Minuto(s) 2: Hora(s) 3: Día(s) 4: Semana(s) 5: Mes(es) 6: Año 8: Única
21	Cantidad Duración Tratamiento	Cant	6	N	
22	Cantidad Total ²¹	CantTotal	5	N	
23	Código Periodo Duración Tratamiento	CodPerDurTrat	1	N	1: Minuto(s) 2: Hora(s) 3: Día(s) 4: Semana(s) 5: Mes(es)
24	Justificación No PBS	JustNoPBS	500	A	
25	Indicaciones o Recomendaciones para el paciente	IndRec	160	A	
26	Estado de la Junta de Profesionales	EstJM	1	N	1. No requiere junta de profesionales 2. Requiere junta de profesionales y pendiente evaluación 3. Evaluada por la junta de profesionales y fue aprobada 4. Evaluada por la junta de profesionales y no fue aprobada

Fuente: Anexo técnico para disposición de información de prescripción - Ministerio de Salud y Protección Social.

• Dispositivos médicos

No.	Nombre del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Consecutivo Dispositivo	ConOrden	2	N	
2	Tipo de Prestación	TipoPrest	1	N	1: Única 2: Sucesiva
3	Código Causa Solicitud ¹ ¿Agotó la cobertura del plan de beneficios en salud financiado con recursos de la UPC? ²²	CausaS1	1	N	0: NO 1: SI
4	Código Dispositivo	CodDisp	3	A	Ver tabla Dispositivos Médicos SISPRO
5	Cantidad ²³	CanForm	6	N	
6	Frecuencia de uso ²⁴	CadaFreUso	5	N	
7	Código de Unidad de Tiempo de Frecuencia de Uso ²⁵	CodFreUso	1	N	1: Minuto(s) ²⁶ 2: Hora(s) ²⁷ 3: Día(s) ²⁸ 4: Semana(s) ²⁹ 5: Mes(es) 6: Año 8: Única

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	18 de 43		

8	Cantidad Duración Tratamiento	Cant	6	N	
9	Código Período Duración Tratamiento	CodPerDurTrat	1	N	1: Minuto(s) ³⁹ 2: Hora(s) ⁴¹ 3: Día(s) ⁴² 4: Semana(s) ⁴³ 5: Mes(es) 6: Año
10	Cantidad Total ⁴⁴	CantTotal	5	N	
11	Justificación No PBS	JustNoPBS	500	A	
12	Indicaciones o Recomendaciones para el paciente	IndRec	160	A	

Fuente: Anexo técnico para disposición de información de prescripción - Ministerio de Salud y Protección Social.

- Producto nutricional**

No.	Nombre del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Consecutivo Productos Nutricionales	ConOrden	2	N	
2	Tipo de Prestación	TipoPrest	1	N	1: Única 2: Sucesiva
3	Código Causa Solicitud ³⁵ ¿El Producto Nutricional se encuentra en fase experimental?	CausaS1	1	N	0: NO 1: SI
4	Código Causa Solicitud ² ¿El Producto de Soporte Nutricional está registrado por el INVIMA? ³⁶	CausaS2	1	N	0: NO 1: SI
5	Código Causa Solicitud ³⁷ El Producto Nutricional está cubierto por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC?	CausaS3	1	N	0: NO 1: SI
6	Código Causa Solicitud ⁴³⁸ ¿Ya utilizó el producto nutricional o medicamento existente en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC?	CausaS4	1	N	0: NO 1: SI
7	Producto nutricional utilizado ³⁹	ProNutUtilizado	160	A	
8	Razón Causa Solicitud ⁴¹⁴⁰ ¿Lo utilizó y no se obtuvieron resultados clínicos o paraclínicos satisfactorios en el término previsto de sus indicaciones?	RznCausaS41	1	N	0: NO 1: SI
9	Descripción razón 41 ⁴¹	DescRzn41	160	A	
10	Razón Causa Solicitud 42 ⁴² Lo utilizó y se observaron reacciones adversas o intolerancia por el paciente	RznCausaS42	1	N	0: NO 1: SI

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	19 de 43		

11	Descripción razón 42 ⁴³	DescRzn42	160	A	
12	Código Causa Solicitud ⁴⁴ ¿Ya descartó el Producto Nutricional existente en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC?	CausaS5	1	N	0: NO 1: SI
13	Descripción Producto nutricional descartado ⁴⁵	ProNutDescartado	160	A	
14	Razón Causa Solicitud ⁴⁶ ¿Lo descartó porque se prevén reacciones adversas o intolerancia por el paciente?	RznCausaS51	1	N	0: NO 1: SI
15	Descripción razón 51 ⁴⁷	DescRzn51	160	A	
16	Razón Causa Solicitud ⁴⁸ ¿Lo descartó porque existen indicaciones o contraindicaciones expresas?	RznCausaS52	1	N	0: NO 1: SI
17	Descripción razón 52 ⁴⁹	DescRzn52	160	A	
18	Razón Causa Solicitud ⁵⁰ ¿Lo descartó porque no existe otra alternativa en el PBS?	RznCausaS53	1	N	0: NO 1: SI
19	Descripción razón 53 ⁵¹	DescRzn53	160	A	
20	Razón Causa Solicitud ⁵² ¿Lo descartó porque tiene mejor evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica?	RznCausaS54	1	N	0: NO 1: SI
21	Descripción Razón ⁵³	DescRzn54	160	A	
22	Diagnóstico de Enfermedad Huérfana, Enfermedad rara, Ultra-Huérfana y Olvidada ⁵⁴	DXEnfHuer	1	N	0: Diagnóstico No Confirmado 1: Diagnóstico Confirmado (NULL): Sin Diagnóstico
23	Diagnóstico de VIH ⁵⁵	DXVIH	1	N	0: Diagnóstico No Confirmado 1: Diagnóstico Confirmado (NULL): Sin Diagnóstico
24	Diagnóstico de Cáncer en cuidado paliativo ⁵⁶	DXCaPal	1	N	0: Diagnóstico No Confirmado 1: Diagnóstico Confirmado (NULL): Sin Diagnóstico
25	Diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica Estadio V ⁵⁷	DXEnfRCEV	1	N	0: Diagnóstico No Confirmado 1: Diagnóstico Confirmado (NULL): Sin Diagnóstico
26	Tipo Producto Nutricional	TippProNut	4	A	Ver Tabla Producto Nutricional
27	Producto Nutricional	DescProdNutr	6	A	Ver Tabla Producto Nutricional
28	Código Forma	CodForma	2	A	Ver Tabla Forma Producto Nutricional
29	Código Vía de Administración	CodViaAdmon	1	N	1: Oral 2: Sonda
30	Justificación No PBS	JustNoPBS	500	A	
31	Dosis Número	Dosis	7	D	999,999
32	Dosis Unidad Medida	DosisUM	4	A	Ver tabla UMM SISPRO
33	Número Frecuencia Administración	NoFAdmon	3	N	
34	Código Frecuencia de Administración	CodFreAdmon	1	N	1: Minuto(s) 2: Hora(s) 3: Día(s) ⁵⁸ 4: Semana(s) ⁵⁹ 5: Mes(es) ⁶⁰ 6: Año ⁶¹

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	20 de 43		

35	Indicaciones Especiales ⁶²	IndEsp	2	N	1: Administración en dosis única 3: Administrar en bolo 5: Infusión Continua 10: Sin Indicación Especial
36	Cantidad Tratamiento	CanTrat	3	A	
37	Duración Tratamiento	DurTrat	1	N	1: Minuto(s) ⁶³ 2: Hora(s) ⁶⁴ 3: Día(s) 4: Semana(s) ⁶⁵ 5: Mes(es) 6: Año ⁶⁶
38	Cantidad Total Formulada	CantTotalF	7	D	999.999
39	Presentación Cantidad Total ⁶⁷	UFCantTotal	2	A	Ver Tabla Forma Producto Nutricional
40	Indicaciones recomendaciones	IndRec	160	A	
41	Número de prescripción asociada	NoPrescAso	20	N	
42	Estado de la Junta de Profesionales	EstJM	1	N	1. No requiere junta de profesionales 2. Requiere junta de profesionales y pendiente evaluación 3. Evaluada por la junta de profesionales y fue aprobada 4. Evaluada por la junta de profesionales y no fue aprobada

Fuente: Anexo técnico para disposición de información de prescripción - Ministerio de Salud y Protección Social.

- Servicios complementarios**

No.	Nombre del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Consecutivo Servicios Complementarios	ConOrden	2	N	
2	Tipo de Prestación	TipoPrest	1	N	1: Única 2: Sucesiva
3	Código Causa Solicitud1 ¿El uso del servicio es cosmético o suntuario?	CausaS1	1	N	0: NO 1: SI
4	Código Causa Solicitud2 ¿El servicio se prestará en Colombia?	CausaS2	1	N	0: NO 1: SI
5	Código Causa Solicitud3 ⁶⁸ ¿El servicio está registrado por la autoridad competente?	CausaS3	1	N	0: NO 1: SI
6	Código Causa Solicitud4 ¿El servicio corresponde a la condición clínica y diagnóstico del paciente?	CausaS4	1	N	0: NO 1: SI
7	Descripción Causa4	DescCausaS4	160	A	
8	Código Causa Solicitud5 ⁶⁹ ¿Existe evidencia disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad?	CausaS5	1	N	0: NO 1: SI
9	Código Servicio Complementario	CodSerComp	2	N	Ver Tabla Servicios Complementarios
10	Descripción Servicio Complementario	DescSerComp	160	A	
11	Cantidad ⁷⁰	CanForm	4	N	
12	Frecuencia de uso ⁷¹	CadaFreUso	5	N	

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	21 de 43		

13	Código de Unidad de Tiempo de Frecuencia de Uso ⁷²	CodFreUso	1	N	1: Minuto(s) 2: Hora(s) 3: Día(s) 4: Semana(s) 5: Mes(es) 6: Año 8: Única
14	Cantidad duración de tratamiento	Cant	3	N	
15	Cantidad Total ⁷³	CantTotal	5	N	
16	Periodo Duración Tratamiento	CodPerDurTrat	1	N	1: Minuto(s) 2: Hora(s) 3: Día(s) 4: Semana(s) 5: Mes(es) 6: Año
17	Justificación No PBS	JustNoPBS	500	A	
18	Indicaciones o recomendaciones para el paciente	IndRec	160	A	
19	Estado de la Junta de Profesionales	EstJM	1	N	1. No requiere junta de profesionales 2. Requiere junta de profesionales y pendiente evaluación 3. Evaluada por la junta de profesionales y fue aprobada 4. Evaluada por la junta de profesionales y no fue aprobada

Fuente: Anexo técnico para disposición de información de prescripción - Ministerio de Salud y Protección Social.

En caso de presentarte una novedad a la prescripción inicial esta deberá realizarla el médico tratante mediante, el diligenciamiento del método de novedades dispuesto en MIPRES:

No.	Nombre del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Tipo de novedad	TipoNov	1	N	1: Modificación 2: Anulación 3: Transcripción
2	Número de Prescripción inicial	NoPrescripcion	20	N	
3	Número de Prescripción final	NoPrescripcionF	20	N	
4	Fecha novedad	FNov	10	F	AAAA-MM-DD

Fuente: Anexo técnico para disposición de información de prescripción Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2 ANULACIÓN DE UNA PRESCRIPCIÓN

Las anulaciones se harán de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3951 de 2016.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

No.	Nombre del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Número de Prescripción	NoPrescripcion	20	N	
2	Tipo de Anulación	TipoAnulación	1	N	1. Por solicitud de la IPS 2. Por solicitud de la EPS 3. Por solicitud del prescriptor
3	Justificación de la anulación	Justificacion	160	A	
4	Observación	Observacion	160	A	
5	Fecha de la Solicitud	FSolicitud	10	F	AAAA-MM-DD
6	Usuario que solicita la anulación	Usuario_Solicita	60	A	
7	Estado de la Anulación	EstAnulacion	1	N	0: No Anulado 1: Anulado
8	Fecha de la Anulación	FAnulación	10	F	AAAA-MM-DD
9	Usuario que Anula	Usuario_Anula	60	A	

Fuente: Anexo técnico para disposición de información sobre las anulaciones - Ministerio de Salud y Protección Social.

5.3 DIRECCIONAMIENTO

La EPSI en el siguiente manual describe las acciones que permiten la implementación del modelo transaccional definido por el Ministerio de Salud y Protección Social:

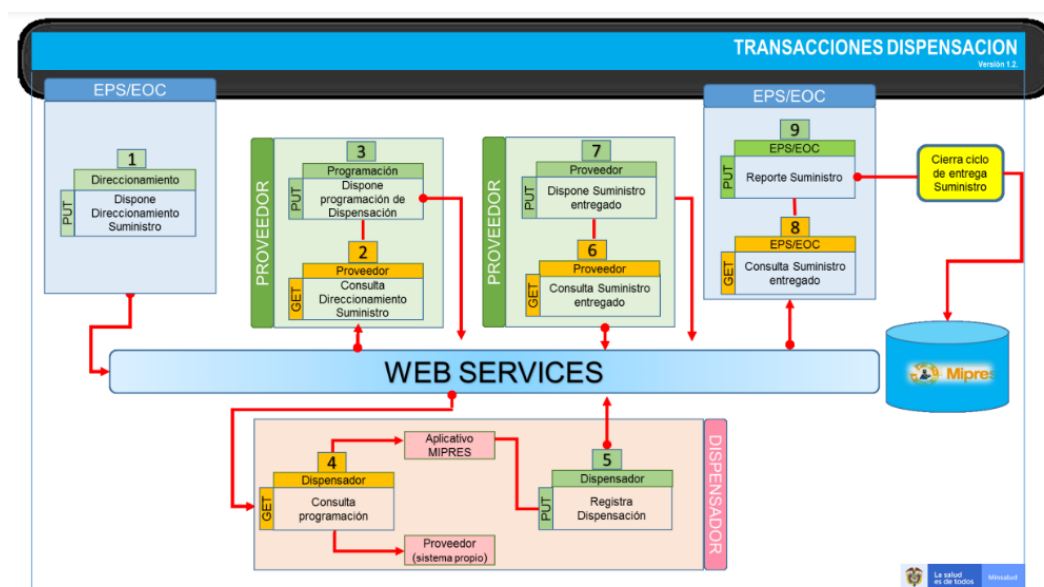


Figura 1: Tomada del Anexo Técnico Módulo dispensador – proveedores Ministerio de Salud y Protección Social.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	23 de 43		

Para el detalle de la información del direccionamiento de la dispensación o entrega o aplicación de Medicamentos, Procedimientos, Dispositivos Médicos, Productos de Soporte Nutricional y Servicios Complementarios se deberán registrar la siguiente información:

No	Descripción del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Rango	Valores Permitidos
1	Número de Prescripción	NoPrescripcion	20	N	
2	Tipo de Servicio o Tecnología	TipoTec	1	A	M: Medicamento P: Procedimiento D: Dispositivo médico N: Producto Nutricional S: Servicio Complementario
3	Consecutivo Orden servicio o tecnología	ConTec	2	N	99
4	Tipo de Documento de Identificación del Paciente	TipoIDPaciente	2	A	CC: Cédula de Ciudadanía RC: Registro Civil TI: Tarjeta de Identidad CE: Cédula de extranjería PA: Pasaporte NV: Nacido Vivo CD: Carné Diplomático SC: Salvoconducto de permanencia PR: Pasaporte de la ONU PE: Permiso Especial de Permanencia
5	Número de Identificación del Paciente	NoIDPaciente	17	A	
6	Número Entrega	NoEntrega	2	N	
7	Número Sub Entrega	NoSubEntrega	2	N	
8	Tipo de identificación del Proveedor	TipoIDProv	2	A	N: NIT
9	Número de identificación del Proveedor	NoIDProv	17	N	Número de identificación sin dígito de verificación
10	Lugar de Entrega	CodMunEnt	5	N	Código DANE DIVIPOLA
11	Fecha Máxima de Entrega	FecMaxEnt	10	F	AAAA-MM-DD
12	Cantidad Total a Entregar	CantTotAEntregar	10	D	999999.999
13	Dirección del Paciente	DirPaciente	80	A	
14	Código servicio o tecnología a entregar	CodSerTecaEntregar	20	A	• Para medicamentos con registro sanitario del INVIMA utilice el código CUM • Para MEDICAMENTOS VITALES NO DISPONIBLES utilice el código IUM asignado por el INVIMA • Para medicamentos PREPARACIONES MAGISTRALES (sin código. Escribir " ") • Para procedimientos utilice el código del CUPS • Para Dispositivos médicos utilice el código de MIPRES • Para productos Nutricionales utilice el Número del Expediente INVIMA • Para servicios complementarios utilice el código MIPRES de acuerdo a si corresponde a un servicio complementario de prescripción o a un servicio complementario de tutela

Fuente: Anexo técnico módulo dispensador – proveedores - Ministerio de Salud y Protección Social.

5.3.1 Causas de no entrega, total, parcial o diferida

La EPSI ANAS WAYUU en cumplimiento a lo dispuesto en la resolución 1885 de 2018, se consideran causas de entrega en forma incompleta o porque no cumple los tiempos establecidos por la norma para su prescripción cuando:

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	24 de 43		

- Se trate de presentación comercial del producto.
- Dosis máxima permitida excede lo prescrito.
- Se prescribe por primera vez y el tiempo de prescripción excede 3 meses.
- El tiempo de prescripción excede 12 meses.

Se consideran causas de entrega en forma diferida en caso de que el paciente tenga medicamento de un suministro reciente y se va a suministrar lo prescrito cuando se termine Para no entrega (No direccionamiento) se consideran las causales descritas en el cuadro a continuación:

Tabla 1 Causa de no Direccionamiento – No entrega

No.	CAUSA	Medicamentos	Procedimientos	Dispositivos Médicos	Soporte Nutricional	Servicios Complementarios	Direccionamiento EPS / Suministro	Entrega / Dispensación / Reporte Entrega	APLICA PARA CAUSAS DE NO ENTREGA		
									Parcial	No entrega Total	Diferida
1	Misma solicitud en otra prescripción	✓	✓	✓	✓	✓				✓	
2	Existe evidencia de interacción o reacción medicamentosa	✓	x	x	✓	x				✓	
3	La indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA	✓	x	x	✓	x				✓	
4	Presentación no fraccionable	✓	✓	x	✓	x			✓		
5	Suministro por tutela	✓	✓	✓	✓	✓	x			✓	
6	Paciente corresponde a otra EPS	✓	✓	✓	✓	✓	x			✓	
7	No fue posible contactar al paciente	✓	✓	✓	✓	✓		x		✓	
8	Paciente fallecido	✓	✓	✓	✓	✓	x	x		✓	
9	Paciente se niega a recibir el suministro	✓	✓	✓	✓	✓		x		✓	
10	No se han agotado los topes o su prescripción corresponde a los condicionamientos de cobertura del PBS	✓	x	✓	x	x	x			✓	
11	La prescripción excede la dosis máxima recomendada	✓	x	x	✓	x			✓		
12	La prescripción excede los tres meses tratándose de una formulación de primera vez	✓	✓	✓	✓	✓			✓		
13	La prescripción excede el año y no está formulada como sucesiva	✓	✓	✓	✓	✓			✓		
14	El INVIMA no aprobó el MVND	✓	x	x	✓	x	x			✓	
15	El paciente tiene suministro de otra prescripción	✓	x	x	✓	✓					✓
16	El prescriptor y el paciente son el mismo	✓	✓	✓	✓	✓	x			✓	
17	Tecnología incluida en el Plan de Beneficios en Salud	✓	✓	✓	x	x	x			✓	
18	Exclusión del Plan de Beneficios en Salud	✓	✓	✓	✓	✓	x			✓	
19	Tecnología cubierta por otro Plan Adicional en Salud	✓	✓	✓	✓	✓	x			✓	

Fuente: Anexo técnico causas de no entrega - Dispensación - Ministerio de Salud y Protección Social.

5.4 PROGRAMACIÓN PARA EL SUMINISTRO

Posterior al direccionamiento la IPS consulta el detalle de la información y realizara la programación registrando los siguientes datos:

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	25 de 43		

No	Descripción del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Identificador	ID	19	N	ID retornado por la transacción GET 2
2	Fecha Máxima de Entrega	FecMaxEnt	10	F	AAAA-MM-DD
3	Tipo de Identificación Sede Proveedor	TipIDSedeProv	2	A	NI: Nit
4	Número de Identificación Sede Proveedor	NoIDSedeProv	9	N	Número Sede Proveedor
5	Código de Sede de Proveedor	CodSedeProv	15	A	
6	Código servicio o tecnología a entregar	CodSerTecAEntregar	20	A	- Para medicamentos con registro sanitario del INVIMA utilice el código CUM - Para MEDICAMENTOS VITALES NO DISPONIBLES utilice el código IUM asignado por el INVIMA - Para medicamentos PREPARACIONES MAGISTRALES (sin código. Escribir " ") - Para procedimientos utilice el código del CUPS - Para Dispositivos médicos utilice el código de MIPRES - Para productos Nutricionales utilice el Número del Expediente INVIMA - Para servicios complementarios utilice el código MIPRES de acuerdo a si corresponde a un servicio complementario de prescripción o a un servicio complementario de tutela
7	Cantidad Total a Entregar	CantTotAEntregar	10	D	999999,999

Fuente: Anexo técnico módulo dispensador – proveedores - Ministerio de Salud y Protección Social.

5.5 DISPENSACIÓN O ENTREGA O APLICACIÓN, EFECTIVA

Una vez programado la tecnología No PBS la IPS procederá con la entrega, aplicación o dispensación y se registran los siguientes datos:

No	Descripción del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Identificador	ID	19	N	ID retornado por la transacción GET 4
2	Código servicio o tecnología entregado	CodSerTecEntregado	20	A	- Para medicamentos con registro sanitario del INVIMA utilice el código CUM - Para MEDICAMENTOS VITALES NO DISPONIBLES utilice el código IUM asignado por el INVIMA - Para medicamentos PREPARACIONES MAGISTRALES (sin código. Escribir " ") - Para procedimientos utilice el código del CUPS - Para Dispositivos médicos utilice el código de MIPRES - Para productos Nutricionales utilice el Número del Expediente INVIMA - Para servicios complementarios utilice el código MIPRES de acuerdo a si corresponde a un servicio complementario de prescripción o a un servicio complementario de tutela
3	Cantidad Total Entregada	CantTotEntregada	10	D	999999,999
4	Entrega Total	EntTotal	1	N	0-NO 1-SI
5	Causas de no entrega	CausaNoEntrega	2	N	Ver Anexo Técnico Causas de No Entrega, Total, Parcial o Diferida
6	Fecha de Entrega	FecEntrega	10	F	AAAA-MM-DD
7	Lote entregado	NoLote	20	A	Para los casos de los medicamentos de compra directa para Hepatitis C

Fuente: Anexo técnico módulo dispensador – proveedores Ministerio de Salud y Protección Social.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	26 de 43		

5.6 REPORTE DE LA ENTREGA O APLICACIÓN, EFECTIVA IPS

Una vez dispensada la tecnología No PBS la IPS procederá con el reporte de la entrega, aplicación o dispensación y se registran los siguientes datos:

No	Descripción del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Identificador	<u>ID</u>	19	N	ID retornado por la transacción GET 6
2	Estado de la Entrega al paciente	EstadoEntrega	1	N	0: No se entrega 1: Si se entrega
3	Causas de no entrega	CausaNoEntrega	2	N	Ver Anexo Técnico Causas de No Entrega, Total, Parcial o Diferida
4	Valor de la entrega facturado por quien suministra	ValorEntregado	15	D	Valor en pesos colombianos de la facturación \$99999999999,99

Fuente: Anexo técnico módulo dispensador – proveedores - Ministerio de Salud y Protección Social.

5.7 EL REPORTE SUMINISTRO POR PARTE DE LA EPS

Una vez validada y verificada la información se procede a realizar el reporte de suministros por parte de la EPSI; Si el reporte no cumple con lo requerido se realiza devolución al proveedor o prestador para que anule, corrija y ejecuten nuevamente el reporte.

No	Descripción del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Identificador	<u>ID</u>	19	N	ID retornado por la transacción GET 6
2	Identificador del Reporte de Entrega	IDReporteEntrega	19	N	
3	Número de Prescripción	NoPrescripcion	20	N	
4	Tipo de Servicio o Tecnología	TipoTec	1	A	M: Medicamento P: Procedimiento D: Dispositivo médico N: Producto Nutricional S: Servicio Complementario
5	Consecutivo Orden servicio o tecnología	ConTec	2	N	99
6	Tipo de Documento de Identificación del Paciente	TipIDPaciente	2	A	CC: Cédula de Ciudadanía RC: Registro Civil TI: Tarjeta de Identidad CE: Cédula de extranjería PA: Pasaporte NV: Nacido Vivo CD: Carné Diplomático SC: Salvoconducto de permanencia PR: Pasaporte de la ONU PE: Permiso Especial de Permanencia
7	Número de Identificación del Paciente	NoIDPaciente	17	A	
8	Numero Entrega	NoEntrega	2	N	
9	Estado Entrega	EstadoEntrega	1	N	0: No se entrega 1: Si se entrega
10	Causas de no entrega	CausaNoEntrega	2	N	Ver Anexo Técnico Causas de No Entrega, Total, Parcial o Diferida

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	27 de 43		

11	Valor de la entrega facturado por quien suministra	ValorEntregado	15	D	Valor en pesos colombianos de la facturación \$999999999999,99
12	Código servicio o tecnología entregado	CodSerTecEntregado	20	A	- Para medicamentos con registro sanitario del INVIMA utilice el código CUM - Para MEDICAMENTOS VITALES NO DISPONIBLES utilice el código IUM asignado por el INVIMA - Para medicamentos PREPARACIONES MAGISTRALES (sin código. Escribir "-") - Para procedimientos utilice el código del CUPS - Para Dispositivos médicos utilice el código de MIPRES - Para productos Nutricionales utilice el Número del Expediente INVIMA - Para servicios complementarios utilice el código MIPRES de acuerdo a si corresponde a un servicio complementario de prescripción o a un servicio complementario de tutela
13	Cantidad Total Entregada	CantTotEntregada	10	D	999999,999
14	Lote entregado	NoLote	20	A	Para los casos de los medicamentos de compra directa para Hepatitis C
15	Fecha de Entrega	FecEntrega	16	F	AAAA-MM-DD HH:mm
16	Fecha Reporte de Entrega	FecRepEntrega	16	F	AAAA-MM-DD HH:mm
17	Estado Reporte de Entrega	EstRepEntrega	1	N	0: Anulado 1: Activo 2: Procesado
18	Fecha Anulación	FecAnulacion	16	F	AAAA-MM-DD HH:mm

Fuente: Anexo técnico módulo dispensador – proveedores - Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicional se diligencia:

No	Descripción del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Identificador	ID	19	N	ID retomado por la transacción GET
2	Última Entrega	UltEntrega	1	N	0: No 1: Si
3	Entrega Completa	EntregaCompleta	1	N	0: No 1: Si
4	Causas de no entrega	CausaNoEntrega	2	N	Ver Anexo Técnico Causas de No Entrega, Total, Parcial o Diferida
5	Número Prescripción asociada	NoPrescripcionAsociada	20	N	
6	Consecutivo Orden servicio o tecnología asociada	ConTecAsociada	2	N	99
7	Cantidad Total Entregada	CantTotEntregada	10	D	999999,999
8	Lote entregado	NoLote	20	A	Para los casos de los medicamentos de compra directa para Hepatitis C
9	Valor de la entrega facturado por quien suministra	ValorEntregado	15	D	Valor en pesos colombianos de la facturación \$999999999999,99

Fuente: Anexo técnico módulo dispensador – proveedores - Ministerio de Salud y Protección Social.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	28 de 43		

5.8 CAUSAS DE NO ENTREGA IPS – PROVEEDOR

El proveedor en cumplimiento a lo dispuesto en la resolución 1885 de 2018, se consideran causas de no entrega, cuando ocurra algunos de los siguientes casos mostrados en la siguiente tabla:

Tabla 2 Causas de No Entrega – No Entrega/Dispensación. (Aplica únicamente para los dispensadores).

No.	CAUSA	Medicamentos	Procedimientos	Dispositivos Médicos	Productos para Soporte Nutricional	Servicios Complementarios	APLICA PARA
							No entrega Total
7	No fue posible contactar al paciente	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	Paciente fallecido	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	Paciente se niega a recibir el suministro	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: Anexo técnico causas de no entrega - Dispensación - Ministerio de Salud y Protección Social.

5.9 REPORTE DE FACTURACIÓN POR PARTE DE LA EPS O PRESTADOR

El proveedor se dispone a reportar la información de facturación de la dispensación o entrega o aplicación de Medicamentos, Procedimientos, Dispositivos Médicos, Productos de Soporte Nutricional y Servicios Complementarios, diligenciando los datos que contiene la siguiente tabla:

No	Descripción del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	U	Valores Permitidos
1	Número de Prescripción	NoPrescripcion	20	N	
2	Tipo de Servicio o Tecnología	TipoTec	1	A	M: Medicamento P: Procedimiento D: Dispositivo médico N: Producto Nutricional S: Servicio Complementario
3	Consecutivo Orden servicio o tecnología	ConTec	2	N	De acuerdo con el consecutivo que MIPRES genera automáticamente
4	Tipo de Documento de Identificación del Paciente	TipoDPaciente	2	A	CC: Cédula de Ciudadanía RC: Registro Civil TI: Tarjeta de Identidad CE: Cédula de extranjería PA: Pasaporte NV: Nacido Vivo CD: Carne Diplomático SC: Salvoconducto de permanencia PR: Pasaporte de la ONU PE: Permiso Especial de Permanencia AS: Adulto sin identificación MS: Menor sin identificación
5	Número de Identificación del Paciente	NoIDPaciente	17	A	
6	Número Entrega	NoEntrega	4	N	
7	Número Sub Entrega	NoSubEntrega	2	N	
8	Número de Factura	NoFactura	96	N	Cuando haya factura electrónica será el CUFE - Código Único de Facturación Electrónica
9	Nit de la EPS que realiza el recobro	NoIDEPS	17	N	Número de identificación sin dígito de verificación
10	Código de la EPS que realiza el recobro	CodEPS	6	A	Código de la EPS, definido por la Superintendencia Nacional de Salud

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	29 de 43		

No	Descripción del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
11	Código servicio o tecnología entregado	CodSerTecAEntregado	20	A	- Para medicamentos con registro sanitario del INVIMA utilice el código CUM - Para MEDICAMENTOS VITALES NO DISPONIBLES utilice el código IUM asignado por el INVIMA - Para medicamentos PREPARACIONES MAGISTRALES (sin código. Escribir sin espacio: ") - Para procedimientos utilice el código del CUPS - Para Dispositivos médicos utilice el código de MIPRES - Para Productos de Soporte Nutricional utilice el Código MIPRES - Para servicios complementarios utilice el código MIPRES de acuerdo a si corresponde a un servicio complementario de prescripción o a un servicio complementario de tutela
12	Cantidad expresada en unidades mínimas de Dispensación	CantUnMinDis	16	D	La cantidad debe estar relacionada con las unidades de dispensación. 999999999999,999
13	Valor Unitario Facturado	ValorUnitFacturado	19	D	99999999999999,999
14	Valor Total Facturado	ValorTotFacturado	19	D	99999999999999,999
15	Cuota Moderadora	CuotaModer	19	D	99999999999999,999
16	Copago	Copago	19	D	99999999999999,999

Una vez realizado el reporte de facturación de la tecnología No PBS por parte de la IPS o proveedor, la EPSI retornara la información que se detalla en la siguiente tabla:

No	Descripción del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Tipo	Valores Permitidos
1	Identificador	ID	19	N	
2	Identificador Reporte de Facturación	IDFacturacion	19	N	
3	Número de Prescripción	NoPrescripcion	20	N	
4	Tipo de Servicio o Tecnología	TipoTec	1	A	M: Medicamento P: Procedimiento D: Dispositivo médico N: Producto Nutricional S: Servicio Complementario
5	Consecutivo Orden servicio o tecnología	ConTec	2	N	De acuerdo con el consecutivo que MIPRES genera automáticamente
6	Tipo de Documento de Identificación del Paciente	TipoDPaciente	2	A	CC: Cédula de Ciudadanía RC: Registro Civil TI: Tarjeta de Identidad CE: Cédula de extranjería PA: Pasaporte NV: Nacido Vivo CD: Carné Diplomático SC: Salvoconducto de permanencia PR: Pasaporte de la ONU PE: Permiso Especial de Permanencia AS: Adulto sin Identificación MS: Menor sin Identificación
7	Número de Identificación del Paciente	NoIDPaciente	17	A	
8	Numero Entrega	NoEntrega	4	N	
9	Número Sub Entrega	NoSubEntrega	2	N	
10	Número de Factura	NoFactura	96	N	Cuando haya factura electrónica será el CUFE - Código Único de Facturación Electrónica
11	Nit de la EPS que realiza el recobro	NoIDEPS	17	N	Número de identificación sin dígito de verificación

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	30 de 43		

12	Código de la EPS que realiza el recobro	CodEPS	6	A	Código de la EPS, definido por la Superintendencia Nacional de Salud
13	Código servicio o tecnología entregado	CodSerTecAEntregado	20	A	- Para medicamentos con registro sanitario del INVIMA utilice el código CUM - Para MEDICAMENTOS VITALES NO DISPONIBLES utilice el código IUM asignado por el INVIMA - Para medicamentos PREPARACIONES MAGISTRALES (sin código, Escribir sin espacio: "-") - Para procedimientos utilice el código del CUPS - Para Dispositivos médicos utilice el código de MIPRES - Para Productos de Soporte Nutricional utilice el Código MIPRES - Para servicios complementarios utilice el código MIPRES de acuerdo a si corresponde a un servicio complementario de prescripción o a un servicio complementario de tutela
14	Cantidad expresada en unidades mínimas de Dispensación	CantUnMinDis	16	D	Cantidad que debe estar relacionada con las unidades de dispensación. 9999999999999999
15	Valor Unitario Facturado	ValorUnitFacturado	19	D	9999999999999999
16	Valor Total Facturado	ValorTotFacturado	19	D	9999999999999999
17	Cuota Moderadora	CuotaModer	19	D	9999999999999999
18	Copago	Copago	19	D	9999999999999999
19	Fecha Reporte Facturación	FecFacturacion	10	F	AAAA-MM-DD
20	Estado Facturación	EstFacturacion	1	N	0: Anulado 1: Activo 2: Procesado

Una vez validada y verificada la información se procede a realizar el reporte de datos facturador por parte de la EPSI; Si el reporte no cumple con lo requerido se realiza devolución al proveedor o prestador para que anule, corrija y ejecuten nuevamente el reporte.

No	Descripción del Campo	Nombre de la Variable	Longitud Máxima del Campo	Id	Valores Permitidos
1	Identificador	ID	19	N	ID retomado por la transacción GET 4
2	Comparador Administrativo u Homólogo	CompAdm	1	N	1: Comparador Administrativo 2: Homólogo 3: No aplica
3	Código Comparador Administrativo	CodCompAdm	3	A	Tabla Código MIPRES Comparador Administrativo Aplica únicamente para la opción: 1: Comparador Administrativo
4	Código Homólogo	CodHom	5	A	Tabla Código MIPRES DCI Aplica únicamente para la opción: 2: Homólogo
5	Unidad de Concentración Comparador Administrativo	UniCompAdm	4	A	Unidad según estándar de Datos de Medicamentos: 0072 = UI 0137 = mcg 0168 = mg 0187 = MUI
6	Unidad de Dispensación Homólogo	UniDispHom	2	A	Tabla Código MIPRES - Unidad de Dispensación
7	Valor Unidad Mínima de Concentración según Comparador Administrativo o Valor Unidad Mínima de Dispensación - Homólogo	ValUnMiCon	16	D	Valor por Unidad Mínima de Concentración – VUMC - valor en pesos que corresponde al comparador administrativo por UMC – Unidad mínima de Concentración 9999999999999999
8	Cantidad Total en presentación entregada	CantTotEnt	16	D	9999999999999999
9	Valor Total según Comparador Administrativo	ValTotCompAdm	19	D	9999999999999999
10	Valor Total según Homólogo	ValTotHom	19	D	9999999999999999

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	31 de 43		

Si por algún motivo no es posible la gestión mediante el aplicativo web del MIPRES este se deberá reportar mediante el FORMULARIO PARA CONTINGENCIA depuesto por el ministerio de salud y protección social, en todo caso se complementará la información contenida en el presente manual con lo referido en los anexos de las resoluciones 1885 del 2018 y 2438 del 2019.

6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

6.1. Servicios No PBS ordenados por el médico tratante

Nº	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	RESPONSABLE	REGISTRO
1.	Realizar prescripción de la tecnología No PBS por la plataforma MIPRES (Web Service JSON) del Ministerio de Salud y Protección Social.	Profesional de la Salud	Id de prescripción en la plataforma MIPRES
1.1	¿La tecnología No PBS es por soporte nutricional y servicios complementarios especiales? Si: Debe ser analizado por la Junta de Profesionales de la IPS del médico tratante. No: Continúa en el punto 2.	Junta de profesionales de la IPS del médico tratante	Soporte de revisión por la Junta de profesionales de la IPS
1.2	Si la respuesta es SI, realizar seguimiento a los tiempos de cumplimiento del prestador para su reporte a la EPSI, de acuerdo a si son servicios priorizados (72h) o no priorizados (5 días).	Asistente	Soporte de la Junta de Profesionales de la IPS en web service - Mipres
1.3	Monitoreo a través de la herramienta MIPRES respecto a la oportunidad del	Asistente	Reporte de Junta de Profesionales

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	32 de 43		

	reporte de la Junta Profesional por parte de la IPS.		en la web service - MIPRES
2.	Verifica la plataforma MIPRES (Web Service JSON) para identificar los servicios prescritos a los afiliados de la EPSI.	Asistente	Ingreso al Web Service JSON
3.	Verifica la articulación del sistema de información de la EPSI con MIPRES (Web Service JSON) y comprueba la coincidencia de registros.	Asistente	Ingreso al sistema de información de la EPSI
4.	Exporta diario en archivo en formato TXT los registros cargados en el sistema de información de la EPSI articulados con el MIPRES (Web Service JSON) de las tecnologías No PBS prescritos.	Asistente	Archivo TXT
5.	Convierte a formato Excel el archivo en formato TXT exportado del sistema de información de la EPSI articulado con el MIPRES (Web Service JSON).	Asistente	Archivo Excel
6.	Identifica el tipo de tecnología No PBS prescrita y el ámbito que permita determinar la prioridad.	Asistente	Archivo Excel
7.	Identifica que prestador de servicios de salud dentro de la red contratada de la EPSI suministra la tecnología No PBS y realiza direccionamiento.	Asistente	Archivo Excel
7.1	En caso de que sea en el ámbito hospitalario en internación se direcciona para la misma IPS solicitante. Si: Direccionar para la misma IPS solicitante. No: Continúa en el punto 8.	Asistente	Archivo Excel

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	33 de 43		

8.	Diligencia los datos de la tecnología No PBS prescrita en la estructura de cargue incluyendo código CUMS, CUPS, Registros sanitario o Invima.	Asistente	Estructura de cargue
9.	Revisa estructura de cargue masivo y direccionamiento de las tecnologías No PBS.	Jefe de Seguimiento a Rutas	Estructura de cargue
10.	Convierte archivo plano en formato TXT, comprime archivo en Zip y realiza cargue masivo en el sistema de información de la EPSI.	Asistente	Estructura de cargue
11.	Verifica dentro de las 2 horas siguientes al cargue el estado de las prescripciones y el direccionamiento en la plataforma articulada con el sistema de información de la EPSI y el MIPRES (Web Service JSON).	Asistente	Ingreso Web Service JSON
12.	¿La prescripción direccionada es de medicamentos, suministros o suplementos nutricionales ambulatorios? Si: Realiza y envía por correo electrónico relación al prestador de servicios de salud relación en formato Excel que contiene los datos del afiliado, municipio, presentación, forma farmacéutica y cantidad. No: Continúa en el punto 13.	Asistente	Correo electrónico
13.	Arma estructura en formato Excel para envío de mensajes de texto informando al afiliado el estado de la prescripción y donde reclamarla el medicamento o realizarse el procedimiento.	Asistente	Estructura en Excel

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	34 de 43		

14.	Realizar cargue y notificar a la Dirección de Aseguramiento y Tecnología.	Técnico de sistemas	Cargue Exitoso
15.	Programa la entrega o realización de la Tecnología No PBS en el MIPRES (Web Service JSON).	Prestador de servicio de Salud	Id de programación
16.	Realiza el reporte de la entrega o realización efectiva en el MIPRES (Web Service JSON).	Prestador de servicio de Salud	Id de reporte
17.	Verifica el reporte de entrega del proveedor de servicios de salud de la tecnología No PBS y confirma vía telefónica con el afiliado.	Asistente	Reporte y llamada telefónica
18.	Reporta en el MIPRES (Web Service JSON) el suministro efectivo de la tecnología indicando el valor y cantidad suministrada.	Asistente	Id de confirmación
19.	Realiza informe de la gestión de las tecnologías No PBS.	Asistente	Informe
20.	Revisa, retroalimenta y realiza ajustes de ser necesario al proceso de gestión de tecnología No PBS.	Director de Gestión de Cohortes	Informe con comentarios
21.	Realizar el diligenciamiento del formato de contingencia, en un tiempo no superior a 72 horas, en caso de que se presenten fallas en la conectividad, inconsistencia de afiliación o identificación el prestador.	Prestador	Formato de contingencia
22.	Recepción del formato de contingencia en la EPSI para su trámite en el módulo de prescripción.	Asistente	Formato de contingencia
23.	Validación de los datos suministrados en el formulario.	Asistente	Formulario de Contingencia
24.	Realizar la transcripción de la prescripción en el módulo dispuesto para	Asistente	ID de Prescripción

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	35 de 43		

	ello en MIPRES, en un término no superior a veinticuatro (24) horas.		
--	--	--	--

6.2. Servicios No PBS ordenados a través de fallo de tutela.

Nº	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	RESPONSABLE	REGISTRO
1.	Recepción de fallo de tutela que ordena suministro de Servicio o tecnología No PBS.	Director de Gestión de Cohortes	Notificación de tutela
2.	Verificar que el servicio o tecnología solicitado en la tutela, cuente con la prescripción en la plataforma MIPRES.	Asistente	Ingreso al Web Service JSON
2.1	En el caso que no se evidencie la prescripción en la plataforma MIPRES, solicitar al prestador la radicación y continuar con el paso 2.	Asistente	Correo electrónico de Solicitud
3.	En el caso que se evidencie la radicación de la prescripción en el sistema, realizar no direccionamiento.	Asistente	Registro de No Direccionamiento en el Web Service JSON
4.	Ingresar al módulo MIPRES-Tutela a través del rol recobrante y efectuar radicación de la tecnología.	Asistente	ID de Radicación de tutela en el módulo
5..	Realizar los pasos 2 al 24 de las actividades descritas en la tabla “6.1. Servicios No PBS ordenados por el médico tratante”.	Asistente, técnico de sistemas, Director de Gestión de Cohortes, Prestador	Registro de entrega de la tecnología en el Web Service JSON
6.	Remitir soportes de prestación efectiva de servicio o tecnología a la oficina jurídica para respuesta a tutela.	Dirección de Gestión de Cohortes, Oficina Jurídica	Respuesta a tutela con soportes

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	36 de 43		

7. ENTRADAS

- ✓ Id de prescripción en la plataforma MIPRES de tecnologías No PBS.

8. MATERIALES NECESARIOS

- ✓ Oficinas administrativas al interior de la entidad.
- ✓ Muebles de oficina.
- ✓ Herramientas de oficina (grapadora, saca grapas, perforadora, entre otros).
- ✓ Teléfonos o celulares.
- ✓ Archivadores.
- ✓ Computadores e Impresora.
- ✓ Aplicaciones de apoyo.
- ✓ Internet y Conexiones periféricas.
- ✓ Papelería (hojas, notas adhesivas, bloc de notas, agenda, entre otros).

9. RESPONSABLES POR LA SOCIALIZACIÓN DE ESTOS PROCESOS

- ✓ Director de Gestión de Cohortes.
- ✓ Jefe de Seguimiento de Rutas.

10. RESPONSABLES POR LA EJECUCIÓN

- ✓ Jefe de Seguimiento de Rutas.
- ✓ Asistente.

11. PRODUCTOS O RESULTADOS ESPERADOS

- ✓ Informe trimestral de gestión de tecnologías No PBS.
- ✓ Seguimiento estado del direccionamiento y de la entrega efectiva al afiliado.
- ✓ Seguimiento de cumplimiento del reporte al proveedor.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	37 de 43		

12. INDICADORES

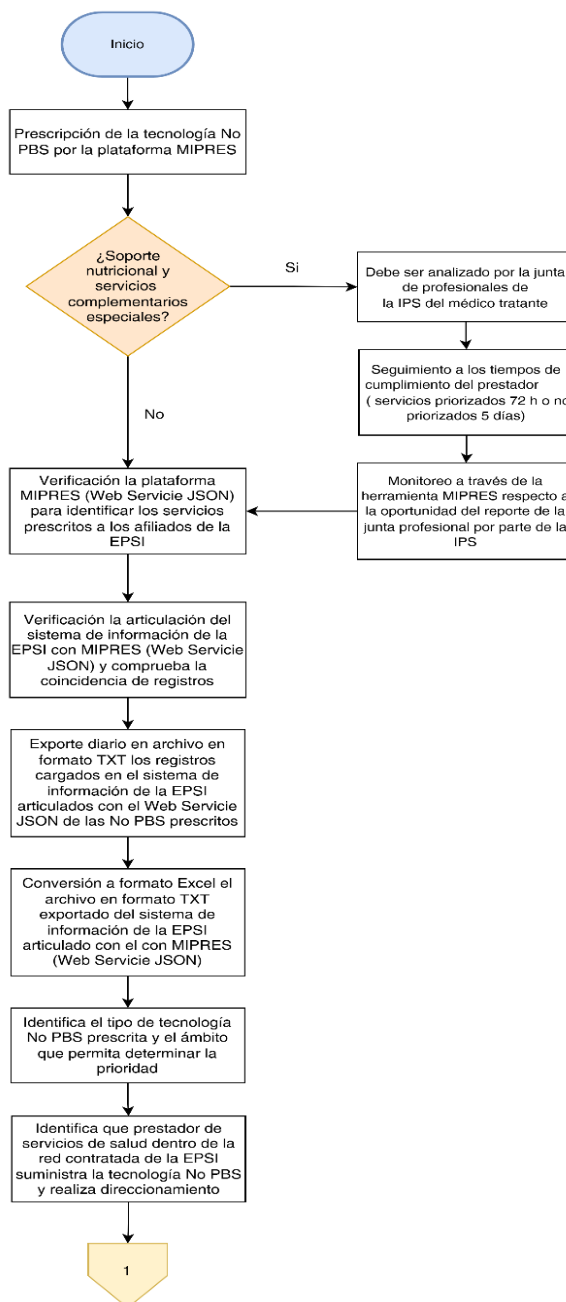
N°	PROCEDIMIENTO	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	FRECUENCIA DE USO
1.	Porcentaje de tecnologías No PBS gestionadas	Número de solicitudes de Tecnologías No PBS prescritas por los profesionales de salud	Total de solicitudes de Tecnologías No PBS direccionadas a la red de servicios de contratada por la EPSI	$\geq 90\%$	Trimestral
2.	Oportunidad en la gestión de tecnologías No PBS priorizadas	Tiempo entre las solicitudes de Tecnología No PBS prescritas priorizadas por los profesionales de salud y la dispensación efectiva de la misma	Total de solicitudes de Tecnologías No PBS direccionadas a la red de servicios de contratada por la EPSI	≤ 15 días	Trimestral
3.	Oportunidad en la gestión de tecnologías No PBS ordinarias	Tiempo entre las solicitudes de Tecnología No PBS prescritas ordinarias por los profesionales de salud y la dispensación efectiva de la misma	Total de solicitudes de Tecnologías No PBS direccionadas a la red de servicios de contratada por la EPSI	≤ 90 días	Trimestral

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	38 de 43		

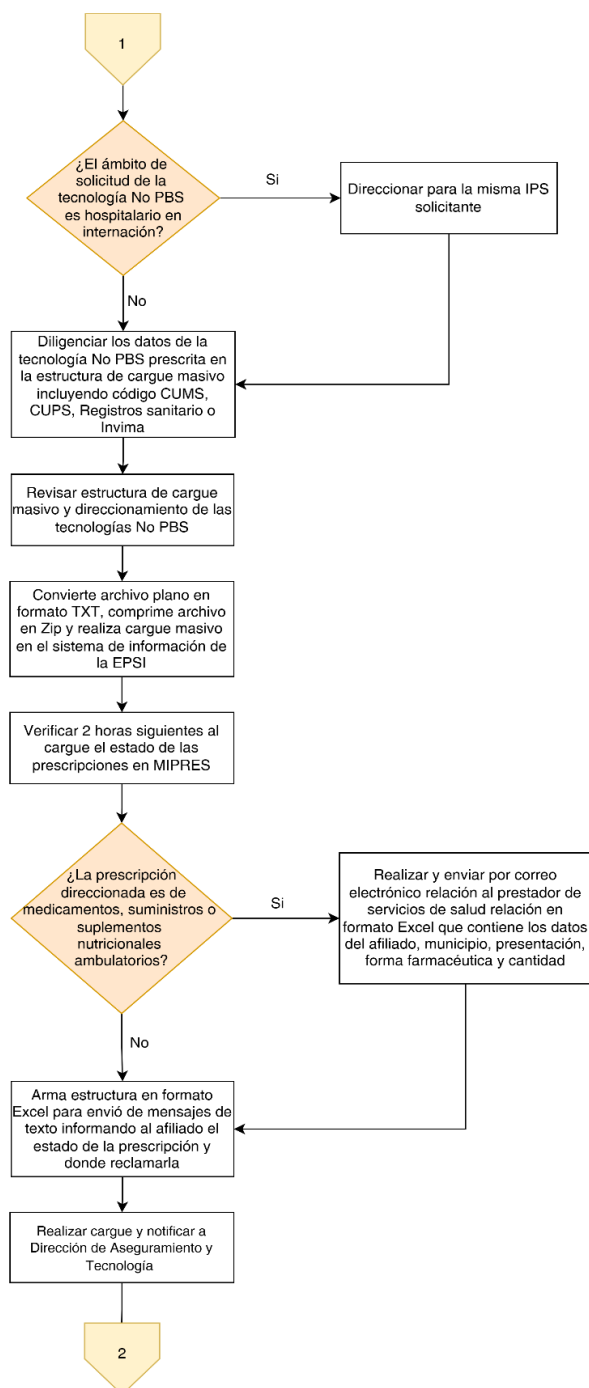
13. FLUJOGRAMAS

13.1. Servicios No PBS ordenados por el médico tratante



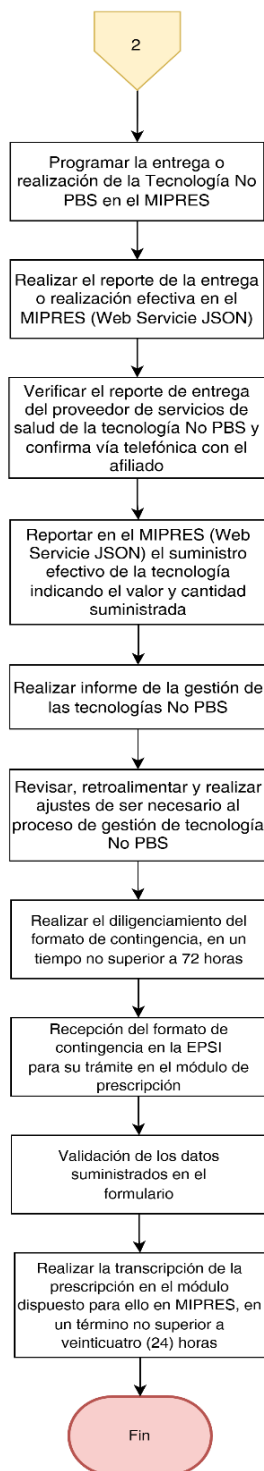
Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	39 de 43		



Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

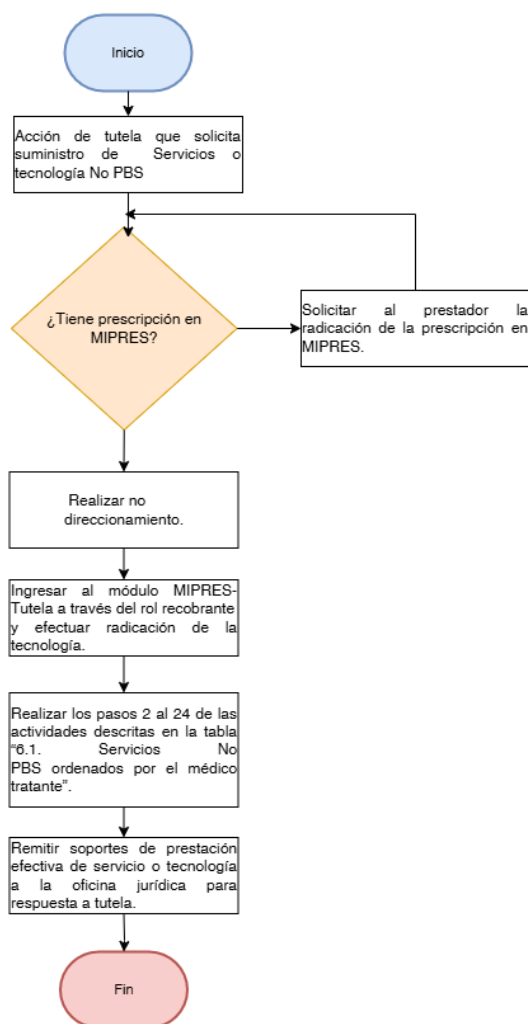
Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	40 de 43		



Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	41 de 43		

13.2. Servicios No PBS ordenados a través de fallo de tutela.



Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	42 de 43		

14. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	PAGINAS	FECHA INICIAL	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIOS
N/A	Quince (15)	27/08/2004	27/08/2004	Creación.
1.0	Quince (15)	27/08/2004	01/2014	Actualización.
2.0	Diecinueve (19)	27/08/2004	16/04/2014	Actualización.
3.0	Veintiuno (21)	27/08/2004	21/10/2015	Actualización, Ajustes al procedimiento de acuerdo a los cambios normativos.
3.1	Veintidós (22)	27/08/2004	29/07/2016	Modificación del membrete quedando 3 filas que contemplan código, versión y páginas, cambio de códigos de letras a números, cambio en la orientación del documento de horizontal a vertical.
4.0	Treinta y un (31)	29/07/2016	15/07/2019	Modificación nombre, código de proceso, objetivo, alcance, marco legal, responsables, entradas, actividades, indicadores e inclusión de gestión de tecnologías No PBS.
5.0	Treinta y siete (37)	29/07/2016	15/07/2019	Se adiciono actividades de facturación, prescripción de tutelas.
5.1	Treinta y siete (37)	29/07/2016	18/04/2022	Se actualiza el alcance del presente procedimiento.
5.2	Cuarenta (40)	29/07/2016	01/11/2024	Se actualiza el numeral 4. Marco Legal, 6. Descripción de actividades, 13. Flujograma.

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo

Código:	PD-1000-01	PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS	
Versión:	6.0 20-01-25		
Página:	43 de 43		

6.0	Cuarenta y tres (43)	01/11/2024	20/01/2025	Se actualiza en el documento logo de la Supersalud según lo dispuesto por la Circular Externa 2024151000000013-5 de 2024.
-----	----------------------	------------	------------	---

Elabora:	Revisa:	Aprueba:
Dirección de Gestión de Cohortes	Jefe de Gestión de la Calidad	Consejo Directivo