

RESOLUCIÓN 506 DE 2021

(abril 19)

Diario Oficial No. 51.651 de 20 de abril de 2021

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se adopta el Anexo Técnico “Campos de datos adicionales del sector salud incluidos en Resumen de Notas de Vigencia

NOTAS DE VIGENCIA:

- Modificada por la Resolución [1526](#) de 2021, 'por la cual se modifica el artículo [1o](#) de la Resolución publicada en el Diario Oficial No. 51.813 de 30 de septiembre de 2021.
- Modificada por la Resolución [1136](#) de 2021, 'por la cual se modifica el artículo [1o](#) de la Resolución

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por los artículos 1°

CONSIDERANDO:

Que el Decreto número 358 de 2020, reglamenta los artículos [511](#), [615](#), [616-1](#), [616-2](#), [616-4](#), [617](#), [618](#) y [619](#), en cuanto a la factura de venta o documento equivalente.

Que el artículo [1.6.1.4.8](#) del Decreto número [358](#) de 2020, determina los requisitos de la factura de los documentos equivalentes, se podrán incorporar a la citada factura los requisitos adicionales que

Que la Unidad Administrativa Especial - Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) en <http://url.minsalud.gov.co/facturacion-electronica> en la que se incorporará la información propia del sector salud, como

Que, en atención a lo anterior, mediante la Resolución número [084](#) de 2021 este Ministerio estableció la factura electrónica de venta”, como requisitos adicionales que deben cumplir los actores del sector

Que mediante la Resolución número [012](#) de 2021 de la DIAN, se modificó, entre otros, el artículo [1o](#)

Que el numeral 18. del nuevo anexo “Suplemento I: Información de sectores 18.1. Salud”, dispone en <http://url.minsalud.gov.co/facturacion-electronica>, entrará a regir una vez que el Ministerio de Salud

Que conforme con lo anteriormente expuesto, y dadas las modificaciones incorporadas en el nuevo UBL del Anexo Técnico, se requiere unificar estos ajustes en un solo cuerpo normativo acorde con

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. OBJETO. <Artículo modificado por el por el artículo [1](#) de la Resolución [1526](#) de 2021, el cual establece los campos de datos en formato XML como requisitos adicionales que deberán cumplir los actores del sector salud

El anexo técnico, que hace parte integral de la presente resolución, se dispondrá en la URL <http://url.minsalud.gov.co> a más tardar el 31 de marzo de 2022, sin perjuicio de que los agentes en el marco de los acuerdos de

Notas de Vigencia

- Artículo modificado por el artículo 1 de la Resolución 1526 de 2021, 'por la cual se modifica el formato de factura electrónica de venta', publicada en el Diario Oficial No. 51.813 de 30 de septiembre de 2021.
- Artículo modificado por el artículo 1 de la Resolución 1136 de 2021, 'por la cual se modifica el formato de factura electrónica de venta', publicada en el Diario Oficial No. 51.813 de 30 de septiembre de 2021.

Legislación Anterior

Texto modificado por la Resolución 1136 de 2021:

ARTÍCULO 1. <Artículo modificado por el artículo 1 de la Resolución 1136 de 2021. El nuevo formato XML como requisitos adicionales que deberán cumplir los actores del sector salud en la

El anexo técnico, que hace parte integral de la presente resolución, se dispondrá en la URL <http://www.gubernacion.gov.co/portal/contenido/contenidos/1136/1136001/1136001001> a partir del 1 de octubre de 2021

Texto original de la Resolución 506 de 2021:

ARTÍCULO 1. La presente resolución tiene por objeto adoptar el Anexo Técnico “Campos de datos de la factura electrónica de venta, así como establecer disposiciones para su implementación.

El anexo técnico, que hace parte integral de la presente resolución, se dispondrá en la URL <http://www.gubernacion.gov.co/portal/contenido/contenidos/506/506001/506001001> a partir del 31 de julio de 2021.



ARTÍCULO 2o. ÁMBITO DE APLICACIÓN. Las disposiciones contenidas en la presente resolución se aplican a:

1. Los prestadores de servicios de salud
2. Los laboratorios de salud pública
3. Los operadores logísticos y gestores farmacéuticos
4. Las entidades que en el marco de sus funciones legales deban entregar los datos del Registro Ind
5. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS)
6. Las entidades adaptadas
7. Las entidades territoriales
8. Las administradoras de riesgos laborales (ARL) en el componente salud.
9. Las compañías de seguros autorizadas para ofrecer pólizas del Seguro Obligatorio de Accidentes
10. Las entidades que ofrecen planes voluntarios de salud.
11. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)

PARÁGRAFO. Se entienden como facturadores electrónicos del sector salud a las entidades encargadas de la facturación electrónica de venta, las secretarías de salud de las entidades territoriales y



ARTÍCULO 3o. DEL SUMINISTRO DE LA INFORMACIÓN PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA. Las secretarías de salud del orden departamental, distrital o municipal, las entidades promotoras de salud y los demás pagadores.

La información de los campos de datos adicionales deberá ser consistente con la representación gráfica
PARÁGRAFO 1o. En caso de no existir contrato, las entidades responsables de pago y demás pagadores
PARÁGRAFO 2o. Cuando se presenten inconsistencias en los campos de datos del sector salud ad



ARTÍCULO 4o. TRAZABILIDAD DE LA FACTURA DE VENTA DE LOS SERVICIOS Y TÍTULOS DE CREDITO, notas débito y demás instrumentos electrónicos son transmitidas con el documento electrónico



ARTÍCULO 5o. RESPONSABILIDADES DE FACTURADORES ELECTRÓNICOS Y PROVEEDORES DE FACTURA electrónica de venta con validación previa de la DIAN, a las entidades responsables de pago y demás pagadores autorizadas para ofrecer el SOAT, las entidades que ofrecen planes voluntarios de salud y demás pagadores

La información de que trata el Anexo Técnico “Campos de datos adicionales del sector salud incluidos en la generación de facturas electrónicas de venta”.
PARÁGRAFO. Las entidades responsables de pago y demás pagadores no podrán exigir ni incluir



ARTÍCULO 6o. SEGUIMIENTO Y CONTROL. La Superintendencia Nacional de Salud efectuará el seguimiento y control de las facturas electrónicas de venta de conformidad con las disposiciones legales vigentes.



ARTÍCULO 7o. COMUNICACIÓN. La presente resolución se comunicará a la Unidad Administrativa Especial de Gestión de Prestadores de Salud



ARTÍCULO 8o. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente resolución rige a partir de su publicación en el BOGOTÁ.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dada en Bogotá, D. C., a 19 de abril de 2021.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruíz Gómez.

ANEXO TÉCNICO.

CAMPOS DE DATOS ADICIONALES DEL SECTOR SALUD INCLUIDOS EN LA GENERACIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS DE VENTA.

Objeto. El presente anexo especifica los detalles de la información que deberá incorporarse a la factura electrónica de venta de conformidad con los contenidos de los campos de datos adicionales del sector salud que se utilizarán para las facturas electrónicas de venta.

Campos de datos del sector salud en formato XML para las facturas electrónicas de venta. Los campos de datos adicionales del sector salud que se utilizarán para las facturas electrónicas de venta, de conformidad con lo dispuesto por la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

1. Código del prestador de servicios de salud
2. Tipo de documento de identificación del usuario
3. Número de documento de identificación del usuario
4. Primer apellido del usuario

5. Segundo apellido del usuario
6. Primer nombre del usuario
7. Segundo nombre del usuario
8. Tipo de usuario
9. Modalidades de contratación y de pago
10. Cobertura o plan de beneficios
11. Número de autorización
12. Número de mi prescripción (MIPRES)
13. Número de ID entrega de mi prescripción (MIPRES)
14. Número de contrato
15. Número de póliza
16. Copago
17. Cuota moderadora
18. Cuota de recuperación
19. Pagos compartidos en planes voluntarios de salud
20. Fecha de inicio del periodo de facturación
21. Fecha final del periodo de facturación

1. CODIGO_PRESTADOR - Código del prestador de servicios de salud:

a) Descripción / Contenido: Debe registrarse el código asignado en el Sistema General de Seguridad pública y demás casos de excepción.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Es obligatorio cuando se facture por usuario

c) Valores permitidos: Texto. Diligenciar con los valores de la tabla de prestador de servicios de sa

2. TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION - Tipo de documento de identifi- cación del usuario:

a) Descripción/ Contenido: Debe registrarse el tipo de documento de identifica- ción del usuario al

Para los colombianos:

- Para menores de 3 meses, el tipo documento es el registro civil o el certificado de nacido vivo.

- Para menores de 7 años, el tipo documento es el registro civil.

- Los menores entre 7 y 17 años cumplidos, deben identificarse con la tarjeta de identidad.

- Para mayores de 18 años, el documento con el cual se deben identificar es la cédula de ciudadanía.

- Para los adultos afiliados como Población Especial del Régimen Subsidiado que no están identificados

- Para los menores afiliados como Población Especial del Régimen Subsidiado que no están identificados

- Para los casos de personas colombianas donde no tenga o no se conozca la identificación del usuario
Para los extranjeros:

- Los extranjeros que se encuentran de paso en el país se identifican con Cédula de Extranjería (CE)

- Para personas extranjeras de cualquier edad que no posean CE, PA, CD, SC o PE, pero que tienen

- Para el caso de extranjeros que no tengan o no se conozca la identificación del usuario se utilizará

- Para menores de 7 años, si son extranjeros el documento válido es el pasaporte.

Nota 1. El pasaporte es el documento que acredita la identidad de un extranjero que cuenta con una

Nota 2. Para el caso de poblaciones especiales, en las cuales la población no está identificada por la

Nota 3. Para los venezolanos se tendrá el Permiso Especial de Permanencia -PE como documento v

b) Diligenciamiento en la factura electrónica: Obligatorio cuando se facture por usuario o multiusu

c) Valores permitidos: Texto. Puede contener los siguientes valores permitidos, que son excluyente

Tabla 1. Valores permitidos para tipo de documento de identificación

del usuario:

Abreviación	Tipo de documento de identificación del usuario
CC	Cédula de ciudadanía
CE	Cédula de extranjería
CD	Carta diplomática
PA	Pasaporte
SC	Salvoconducto
PE	Permiso especial de permanencia
RC	Registro civil de nacimiento
TI	Tarjeta de identidad

Abreviación	Tipo de documento de identificación del usuario
CN	Certificado de nacido vivo
AS	Adulto sin identificar
MS	Menor sin identificar
DE	Documento extranjero
SI	Sin identificación

3. NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION - Número de documento de

identificación del usuario:

a) Descripción / Contenido: Debe registrarse el número del documento de identificación de acuerdo

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se facture por usuario o

c) Valores permitidos: Un único valor. Alfanumérico. Longitud mínima de 3 y máxima de 16.

4. PRIMER_APELLIDO - Primer apellido del usuario:

a) Descripción / Contenido: Debe registrarse el primer apellido del usuario cuando este tiene dos ;

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se facture por usuario o

c) Valores permitidos: Texto. De acuerdo como se especifica en el documento de identificación.

5. SEGUNDO_APELLIDO - Segundo apellido del usuario:

a) Descripción / Contenido: Debe registrarse el segundo apellido cuando el usuario lo tiene.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se facture por usuario o

c) Valores permitidos: Texto. De acuerdo como se especifica en el documento de identificación.

6. PRIMER_NOMBRE - Primer nombre del usuario:

a) Descripción / Contenido: Debe registrarse el primer nombre del usuario.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se facture por usuario o

c) Valores permitidos: Texto. De acuerdo como se especifica en el documento de identificación.

7. SEGUNDO_NOMBRE - Segundo nombre del Usuario:

a) Descripción / Contenido: Debe registrarse el segundo nombre si lo tiene.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se facture por usuario o

c) Valores permitidos: Texto. De acuerdo como se especifica en el documento de identificación.

8. TIPO_USUARIO - Tipo de usuario:

a) Descripción / Contenido: Debe registrarse la condición de afiliación o el relacionamiento de la

i. Contributivo cotizante: afiliados que en su calidad de cotizantes efectúan aportes al Régimen C

ii. Contributivo beneficiario: afiliados que hacen parte de un grupo familiar de un cotizante según l

iii. Contributivo adicional: aquellos afiliados adicionales que hacen parte de un grupo familiar de u

número 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya, y por los cuales se

cancela el valor de la UPC adicional.

iv. Subsidiado: aquellos afiliados al Régimen Subsidiado que no tienen las calidades para ser afili

v. Sin régimen: población no asegurada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en los términos de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto número [780](#) de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya.

vi. Especial o Excepción cotizante: personas afiliadas en calidad de cotizantes a los Regímenes Esp

vii. Especial o Excepción beneficiario: personas afiliadas en calidad de beneficiarios a los regímenes

- viii. Personas privadas de la libertad a cargo del Fondo Nacional de Salud: Cobertura a cargo del .
 - ix. Tomador / Amparado ARL: trabajadores dependientes o independientes afiliados al Sistema G
 - x. Tomador / Amparado SOAT: víctimas de accidente de tránsito atendidas a cargo de una póliza S
 - xi. Tomador / Amparado Planes voluntarios de salud: persona que accede a servicios de salud con
 - xii. Particular: personas que asumen directamente con cargo a recursos propios, los gastos relaciona
- b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se facture por usuario o
- c) Valores permitidos: Texto. Puede contener los siguientes valores permitidos, que son excluyente

Tabla 2. Valores permitidos para Tipo de usuario

Tipo de usuario
Contributivo cotizante
Contributivo beneficiario
Contributivo adicional
Subsidiado
Sin régimen
Especiales o de Excepción cotizante
Especiales o de Excepción beneficiario
Particular
Tomador/Amparado ARL
Tomador/Amparado SOAT
Tomador/Amparado Planes voluntarios de salud

9. MODALIDAD_CONTRATACION - Modalidades de contratación y de pago:

a) Descripción / Contenido: Debe registrarse la modalidad de contratación y de pago pactada objeto de facturación.

- i. Paquete / Canasta / Conjunto integral en salud: Se refiere al episodio de atención en el cual el p
- ii. Grupos relacionados por diagnóstico: Episodio de atención en el cual las partes acuerdan para l utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.
- iii. Integral por grupo de riesgo. Modalidad mediante la cual las partes acuerdan por anticipado una tiempo, acorde con su nivel de riesgo y la frecuencia e intensidad en el uso de servicios o tecnologí
- iv. Pago por contacto por especialidad. Modalidad mediante la cual se acuerda por anticipado un p prestador de servicios de salud asume el riesgo primario de severidad, el riesgo técnico de utilizac
- v. Pago por escenario de atención. Modalidad de contratación bajo la cual se acuerda por anticipado prestador de servicios de salud asume el riesgo primario de severidad, el riesgo técnico de utilizaci
- vi. Pago por tipo de servicio. Modalidad mediante la cual las partes acuerdan por anticipado una su severidad, el riesgo técnico de utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.
- vii. Pago global prospectivo por episodio. Modalidad mediante la cual las partes acuerdan por antic riesgo específicas estimadas y acordadas previamente entre las partes. En esta modalidad, se realiz
- viii. Pago global prospectivo por grupo de riesgo. Modalidad mediante la cual se define por anticip

modalidad, se realiza al prestador de servicios de salud una transferencia limitada del riesgo primario.

ix. Pago global prospectivo por especialidad. Modalidad que permite establecer por anticipado un pago global por especialidad y se realiza al prestador de servicios de salud una transferencia limitada del riesgo primario de incidencia.

x. Pago global prospectivo por nivel de complejidad. Modalidad que permite establecer por anticipado un pago global por nivel de complejidad geográfica y en un período de tiempo. Esta modalidad solo es aplicable en contrataciones con redes de atención y utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.

xi. Capitación. Modalidad mediante la cual las partes establecen por anticipado y pagan una suma por beneficiario en un período definido de tiempo. En esta modalidad, que para el SGSSS corresponde a una capitación por beneficiario, se asume el riesgo de morbilidad evitable.

xii. Por servicio. Modalidad mediante la cual las partes acuerdan una suma por cada unidad de servicio.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio. Debe registrarse en la modalidad correspondiente.

c) Valores permitidos: Texto. Puede contener los siguientes valores permitidos, que son excluyentes entre sí.

Tabla 3. Valores permitidos para Modalidades de contratación y de pago

Modalidades de contratación y de pago
Paquete / Canasta / Conjunto Integral en Salud
Grupos Relacionados por Diagnóstico
Integral por grupo de riesgo
Pago por contrato por especialidad
Pago por estancia de atención
Pago por tipo de servicio
Pago global prospectivo por episodio
Pago global prospectivo por grupo de riesgo
Pago global prospectivo por especialidad
Pago global prospectivo por nivel de complejidad
Capitación
Por servicio

10. COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS - Cobertura o plan de beneficios:

a) Descripción / Contenido: Se registra la entidad responsable de financiar la cobertura o plan de beneficios.

i. Plan de beneficios en salud financiado con UPC: servicios y tecnologías en salud financiados con recursos propios de la entidad, definidos en la Resolución número 2481 de 2020 o la que la modifique o sustituya.

ii. Presupuesto máximo: servicios y tecnologías en salud o servicios complementarios no financiados con recursos propios de la entidad, en los términos definidos en la Resolución número 205 de 2020 o la que la modifique o sustituya.

iii. Prima EPS, no asegurados SOAT: servicios de salud y el transporte al centro asistencial que se presten a cargo de la entidad, en los términos señalados en el artículo 106 del Decreto-ley 2106 de 2019.

iv. Cobertura póliza SOAT: servicios en salud y el transporte al centro asistencial que se presten a cargo de la entidad.

v. Cobertura ARL: prestaciones asistenciales a cargo de las administradoras de riesgos laborales (ARL).

vi. Cobertura ADRES: coberturas en salud a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Salud.

vii. Cobertura salud pública: acciones de gestión en salud pública realizadas por la Nación y las entidades territoriales.

viii. Cobertura entidad territorial, recursos de oferta: corresponde a la prestación de servicios y tecnologías en salud financiados con recursos propios de la entidad.

- ix. Urgencias población migrante: cobertura a cargo de la entidad territorial para atención de urgencias.
 - x. Plan complementario en salud: corresponde a las coberturas de servicios de salud contratados voluntariamente.
 - xi. Plan medicina prepagada: corresponde a las coberturas de servicios de salud contratados voluntariamente y financiados en su totalidad.
 - xii. Pólizas en salud: coberturas de servicios de salud contratados voluntariamente y financiados en su totalidad.
 - xiii. Cobertura Régimen Especial o Excepción: prestación de servicios y tecnologías de salud a cargo de la entidad territorial.
 - xiv. Cobertura Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad: corresponde a la cobertura de servicios de salud contratados voluntariamente y financiados en su totalidad.
 - xv. Particular: corresponde a los servicios y tecnologías de salud que asume directamente la persona beneficiaria.
- b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio. Debe registrarse la cobertura correspondiente.
- c) Valores permitidos: Texto. Puede contener los siguientes valores permitidos, que son excluyentes entre sí.

Tabla 4. Valores permitidos para cobertura o plan de beneficios

Cobertura o plan de beneficios
Plan de beneficios en salud financiado con UPC
Presupuesto máximo
Prima EPS / EOC, no asegurados SOAT
Cobertura Póliza SOAT
Cobertura ARL
Cobertura ADRES
Cobertura Salud Pública
Cobertura entidad territorial, recursos de oferta
Urgencias población migrante
Plan complementario en salud
Plan medicina prepagada
Otras pólizas en salud
Cobertura Régimen Especial o Excepción
Cobertura Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad
Particular

11. NUMERO_AUTORIZACION - Número de autorización:

a) Descripción / Contenido: Debe registrarse el número del aval para la prestación de un servicio de salud, de acuerdo con la especificación dada en la Resolución 3047 de 2008 o la norma que la modifique o sustituya.

En el caso excepcional que la entidad responsable de pago no se pronuncie ante la solicitud de autorización, se debe registrar el número de autorización de la entidad responsable de pago.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando exista el número de la autorización o multiusuario cuando aplique.

c) Valores permitidos: Uno o más valores. Alfanumérico.

12. NUMERO_MIPRES - Número de mi prescripción (MIPRES):

a) Descripción / Contenido: Debe registrarse el número que asigna MIPRES a la prescripción de servicios de salud.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando existan prescripciones de servicios de salud. Si existen prescripciones multiusuarios no aplica para servicios y tecnologías en salud MIPRES.

c) Valores permitidos: Uno o más valores. Alfanumérico. El asignado por MI- PRES. Longitud de

13. NUMERO_ENTREGA_MIPRES - Número de ID entrega mi prescripción (MIPRES):

a) Descripción / Contenido: Debe registrarse el número de ID que se asigna a la entrega de servicio

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando exista la entrega por el ir vacía. La factura de venta multiusuarios no aplica para servicios y tecnologías en salud MIPRES.

c) Valores permitidos: Uno o más valores. Alfanumérico. Longitud de veinte (20) campos.

14. NUMERO_CONTRATO - Número de contrato:

a) Descripción / Contenido: Se debe registrar el número del contrato objeto de facturación.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando exista contrato o en ca

c) Valores permitidos: Uno o más valores. Alfanumérico.

15. NUMERO_POLIZA - Número de póliza:

a) Descripción / Contenido: Se debe registrar el número de póliza SOAT o del número de póliza de

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se trate de atenciones SC

c) Valores permitidos: Un valor único. Alfanumérico.

16. COPAGO - Copago:

a) Descripción / Contenido: Se debe registrar el valor efectivamente pagado por el usuario y recaud

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se facture por usuario o

c) Valores permitidos: Numérico. Se valida que no existan valores negativos. Valor sin símbolos :

17. CUOTA_MODERADORA - Cuota moderadora:

a) Descripción / Contenido: Se debe registrar el valor efectivamente pagado por el usuario y recaud

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se facture por usuario o

c) Valores permitidos: Numérico. Se valida que no existan valores negativos. Valor sin símbolos :

18. CUOTA_RECUPERACION - Cuota de Recuperación:

a) Descripción / Contenido: Se debe registrar el valor efectivamente pagado por el usuario y recaud

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se facture por usuario o

c) Valores permitidos: Numérico. Se valida que no existan valores negativos. Valor sin símbolos :

19. PAGOS_COMPARTIDOS - Pagos compartidos en planes voluntarios de salud:

a) Descripción / Contenido: Se debe registrar el valor efectivamente pagado por el usuario y recaud

compartido recaudado directamente por el prestador de servicios de salud.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se facture por usuario o

c) Valores permitidos: Numérico. Se valida que no existan valores negativos. Valor sin símbolos :

20. /Invoice/cac:InvoicePeriod/cbc:StartDate - Fecha de inicio del periodo de facturación:

a) Descripción / Contenido: Se debe registrar la fecha de inicio del servicio prestado cuando se fa

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio.

c) Valores permitidos: Fecha con la estructura: AAAA-MM-DD.

21. /Invoice/cac:InvoicePeriod/cbc:EndDate - Fecha final del periodo de facturación:

a) Descripción / Contenido: Se debe registrar la fecha final del servicio prestado cuando se factura]

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio.

c) Valores permitidos: Fecha con la estructura: AAAA-MM-DD.

“ELEMENTOS XML UBL-INVOICE CON CONTENIDOS Y REGLAS ÚTILES PARA FACTU

RESOLUCIÓN NÚMERO de de 2021 Página 17 de 62

Continuación de la resolución: “Por la cual se adoptan los campos de datos adicionales en formato

Tabla de contenido

18.1.	La ext:UBLExtension Del sector Salud
18.1.1.	Columnas de las tablas de definición del Invoice para el Sect
18.2.	Cuerpo XML
18.2.1.	Fechas de facturación
18.2.2.	Registro del concepto de recaudo de Cuota moderadora – Co
18.2.3.	Registro del concepto que se acreditará como de Cuota mode
18.2.4.	Registro de Operaciones de Copago – Cuota Moderadora – C
18.2.5.	Emisión de facturas electrónicas para servicios de salud sin r
18.2.6.	Modalidades de contratación y pago
18.2.7.	Incluyendo en una factura que pagará la ERP/EPS el valor a .
18.2.8.	Modos de uso – 1: SS-CUFE
18.2.9.	Modos de uso – 2: SS-POS
18.2.10.	Modos de uso – 3: SS-CUDE
18.2.11.	Modos de uso – 4: SS-REPORTE
18.2.12.	Tipos de operación Salud
18.2.13.	Uso del tipo de operación
18.3.	Método de cálculo del Sector Salud
18.4.	Tablas
18.4.1.	Documentos de identificación
18.4.2.	Tipo de Usuario
18.4.3.	Modalidades de contratación y pago
18.4.4.	Cobertura
18.4.5.	Tipo Documento Referenciado

18.4.6.

Referencia de Grupos

Propósito

La metodología de registro de datos en los documentos electrónicos UBL adoptada por la DIAN pr durante la compilación de un artefacto XML, porque los elementos contenedores de estas informac

Se trata del fragmento /ext:UBLExtensions, que puede aparecer máximo una vez dentro del objeto

../ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension que requiera el modelo de negocio en el que se usa el doc

En conclusión, los facturadores electrónicos de los documentos electrónicos de la DIAN podrán inc

Dichos datos deben estar bien formados, según la definición de las reglas XML. La DIAN ayudará facilita el uso de definiciones para dicho sector como métodos de cálculo particulares dentro de los

18.1. La ext:UBLExtension Del sector Salud

18.1.1. Columnas de las tablas de definición del Invoice para el Sector Salud

Las columnas de las Tablas de postpostal Definición siguen las descripciones que se encuentran en .

Se recomienda que el orden de registro de las variables propias del sector, ocupen el UBLExtension

Tabla 1 – Convenciones Utilizadas en la Tablas de Definición de los Formatos XML

ID	ns	Campo	Descripción Extensión del Sector Salud
ext		UBLExtensions	Debe usar como mínimo las extensiones definidas por la DIAN para toda factura electrónica
ext		UBLExtension	Grupo UBLExtension para información adicional estandarizada entre sectores
ext		ExtensionContent	Grupo que contiene la información personalizada del sector
		CustomTagGeneral	Grupo de información personalizable dependiente del sector
		Name	Descripción del contenido; Valor constante
		Value	Responsable del mantenimiento de la UBLExtension: Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia
		Name	Descripción del contenido; Valor constante
		Value	Acto administrativo; cambie la cadena “NNNN” por el identificador asignado a este acto administrativo: Resolución, Circular, Directriz, etcétera
		Interoperabilidad	Grupo que identifica el sector administrativo: gobierno, poder público, comercial, industrial, etcétera
ID	ns	Campo	Descripción Extensión del Sector Salud
		Group	Fragmento de sector que se reporta; agrupación de “grupos Collection”;
		@schemeName	Nombre del sector; constante obligatoria, ver columna “Observaciones”

		Collection	Instancia. Detalles individuales de la información miembro o de una unidad del sector. El deinformación sobre la instancia.
		@schemeName	Nombre del miembro o unidad del sector; c obligatoria
		AdditionalInformation	Detalle individual; pareja Nombre / Valor
		Name	CODIGO_PRESTADOR
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo CODIGO_PRESTADOR - Código prestador de s de salud”
		AdditionalInformation	G
		Name	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION
ID	ns	Campo	DescripciónExtensión del Sector Salud
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION -T documento de identificación del usuario”
		@schemeName	E
		@schemeID	E
		AdditionalInformation	G
		Name	NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION Número de documento de identificación del usuario
		AdditionalInformation	.
		Name	PRIMER_APELLIDO
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo PRIMER_APELLIDO - Primer apellido del usuario
ID	ns	Campo	DescripciónExtensión del Sector Salud
		AdditionalInformation	G

	Name	SEGUNDO_APELLIDO	
	Value	Siga las instrucciones del subtítulo SEGUNDO_APELLIDO - Segundo apellido del	
	AdditionalInformation	G	
	Name	PRIMER_NOMBRE	
	Value	Siga las instrucciones del subtítulo PRIMER_NOMBRE - Primer nombre del usuario	
	AdditionalInformation	.	
	Name	SEGUNDO_NOMBRE	
	Value	Siga las instrucciones del subtítulo "7. SEGUNDO_NOMBRE - Segundo nombre del Usuario" corresponde a los otros nombres del usuario, como el Primer Nombre	
ID	ns	Campo	Descripción Extensión del Sector Salud
	AdditionalInformation	G	
	Name	TIPO_USUARIO	
	Value	Siga las instrucciones del subtítulo "8. TIPO_USUARIO - Tipo de usuario"	
	@schemeName	E	
	@schemeID	E	
	AdditionalInformation		
	Name	MODALIDAD_CONTRATACION	
	Value	Siga las instrucciones del subtítulo MODALIDAD_CONTRATACION - Modalidad de contratación y de pago"	

		@schemeName	.
ID	ns	Campo	DescripciónExtensión del Sector Salud
		@schemeID	E
		AdditionalInformation	G
		Name	COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS -Cobertura de beneficios”
		@schemeName	E
		@schemeID	.
		AdditionalInformation	.
		Name	NUMERO_AUTORIZACIÓN
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo NUMERO_AUTORIZACIÓN - Número de autor
ID	ns	Campo	DescripciónExtensión del Sector Salud
		AdditionalInformation	G
		Name	NUMERO_MIPRES
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo NUMERO_MIPRES - Número de mi pres (MIPRES)”
		AdditionalInformation	.
		Name	NUMERO_ENTREGA_MIPRES
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo NUMERO_ENTREGA_MIPRES - Número de IC mi prescripción (MIPRES)”
		AdditionalInformation	.

	Name	NUMERO_CONTRATO	
	Value	Siga las instrucciones del subtítulo NUMERO_CONTRATO - Número de contrato”	
ID	ns	Campo	DescripciónExtensión del Sector Salud
	AdditionalInformation	G	
	Name	NUMERO_POLIZA	
	Value	Siga las instrucciones del subtítulo NUMERO_POLIZA - Número de póliza”	
	AdditionalInformation	G	
	Name	COPAGO	
	Value	Siga las instrucciones del subtítulo “16. COI Copago”; valor pagado en números Reales posit dosdecimales, sin signos ni separadores	
	AdditionalInformation	.	
	Name	CUOTA_MODERADORA	
	Value	Siga las instrucciones del subtítulo CUOTA_MODERADORA - Cuotamoderadora pagado en númerosReales positivos con dos de sin signos ni separadores	
ID	ns	Campo	DescripciónExtensión del Sector Salud
	AdditionalInformation	G	
	Name	CUOTA_RECUPERACION	
	Value	Siga las instrucciones del subtítulo CUOTA_RECUPERACION - Cuota deRecupe valor pagado en números Reales positivos (decimales, sin signos ni separadores	
	AdditionalInformation	.	
	Name	PAGOS_COMPARTIDOS	

	Value	Siga las instrucciones del subtítulo PAGOS_COMPARTIDOS - Pagos compartidos e voluntarios de salud"; valor pagado en número positivos con dos decimales, sin signos ni separad
--	-------	---

encuentran en el Anexo Técnico emitido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, y en

	InteroperabilidadPT	Grupo de información complementaria a la trans	
	URLDescargaAdjuntos	Grupo de información para indicar la de documentos complementarios a documentoselectrónicos para el Adquirente	
ID	ns	Campo	DescripciónExtensión del Sector Salud
	URL	URL para la descargar de los d complementarios a los documentos e ins electrónicos	
	ParametrosArgumentos	G	
	ParametroArgumento	Grupo de información para indicar cara adicionales a la URL ya informada.	
	Name	Nombre del elemento a informar	
	Value	Valor del elemento a informar	
	EntregaDocumento	Grupo de información para indicar la entrega q Adquirente de los eventos	
	WS	Web Service informado por el Facturador elec Adquirente	
	ParametrosArgumentos	G	
	ParametroArgumento	G	
ID	ns	Campo	DescripciónExtensión del Sector Salud
	Name	Nombre del elemento a informar	
	Value	Valor del elemento a informar	
ext	UBLExtension	Fragmento UBLExtension para información de la DIAN. Extensión N menos uno: N-1De penúltimo dentro del contenedor UBLExtensions	

ext	ExtensionContent	Grupo que contiene la información personal de DIAN
sts	DianExtensions	Informaciones de control de operaciones
ext	UBLExtension	Fragmento UBLExtension para información digital. Extensión NDebe ser el último dentro del contenedor UBLExtensions
ext	ExtensionContent	Grupo que contiene la información personal del sector
ds	Signature	Firma digital XAdES – EPES de www.etsi.org

NOTA: el elemento root/ en el vocabulario UBL corresponde, y según el caso, a: Invoice, CreditNote

18.1. Cuerpo XML

18.1.1. Fechas de facturación

ID	ns	Campo	Descripción
FAE01	cac	InvoicePeriod	Grupo de campos relativos al Periodo de Facturación, las fechas que referencia la factura por ejemplo públicos
FAE02	cbc	StartDate	Fecha de inicio del periodo de facturación
FAE03	cbc	StartTime	Hora de inicio del periodo de facturación
FAE04	cbc	EndDate	Fecha de fin del periodo de facturación
FAE05	cbc	EndTime	Hora de fin del periodo de facturación

18.1.2. Registro del concepto de recaudo de Cuota moderadora – Copago – Cuota de recuperación

Las tablas a continuación ejemplifican la utilización de algunos de los campos de datos en la Factura

ID	ns	Campo	Descripción
			Recaudo aportes del usuario del Sector salud facturados y POS
		Invoice	Grupo de campos para información relacionadas con los aportes
ext		UBLExtensions	
ext		UBLExtension	
ext		ExtensionContent	
		CustomTagGeneral	
ID	ns	Campo	Descripción
		Interoperabilidad	Recaudo aportes del usuario del Sector salud facturados y POS

Las informaciones siguientes deben ser utilizadas por quienes utilizan servicios de interoperabilidad de interoperabilidad. – Estas informaciones no deben ser incluidas en el fragmento del sector salud

		InteroperabilidadPT	Grupo de información complementaria a la transacción
		URLDescargaAdjuntos	Grupo de información para indicar la descarga de documentos complementarios a los documentos electrónicos para elAdquirente
		URL	URL para la descargar de los documentos complementarios a los documentos e instrumentos electrónicos
		ParametrosArgumentos	.
		ParametroArgumento	Grupo de información para indicar características adicionales a la URL ya informada.
		Name	Nombre del elemento a informar
		Value	Valor del elemento a informar
ID	ns	Campo	DescripciónRecaudo aportes del usuario del Sector Salud con facturas y POS
		EntregaDocumento	Grupo de información para indicar la entrega que hará Adquirente de los eventos
		WS	Web Service informado por el Facturador electrónico Adquirente
		ParametrosArgumentos	G
		ParametroArgumento	.
		Name	Nombre del elemento a informar
		Value	Valor del elemento a informar
cbc		CustomizationID	Indicador del tipo de operación de recaudo del Sector Salud; valor constante
		@schemeID	corresponde a la futura operación de acreditación;SS-CUFE indica que el recaudo de la cuota anticipada fue registrado en una fac-e tipo "01" o "04";SS-CUE indica que el recaudo de la cuota anticipada fue registrado en una fac-e tipo "03";SS-POS indica que el recaudo de la cuota anticipada fue registrado en una fac-e tipo POS
ID	ns	Campo	DescripciónRecaudo aportes del usuario del Sector Salud con facturas y POS
De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el			
cac		AccountingCustomerParty	.
FAK02	cbc	AdditionalAccountID	Formato de datos del adquirente: Personanatural; ID de usuario del servicio de salud; valor constante
FAK03	cac	Party	*** Datos de quien paga cuota del servicio de salud en //cac:PartyTaxScheme*** Datos del Usuario del servicio de salud en //cac:Person

FAK19	cac	PartyTaxScheme	Grupo de información tributarias del Adquiriente.
FAK21	cbc	CompanyID	Id del adquiriente
cac		Person	
cbc		ID	Identificador del Usuario beneficiario del servicio de salud
		@schemeID	Código; Use la lista ATv1.8:2020 13.2.1. Si no encuentra, utilice el valor "91"
cbc		FirstName	Nombres del Usuario beneficiario del servicio de salud
cbc		FamilyName	Apellidos del Usuario beneficiario del servicio de salud
cac		IdentityDocumentReference	.
cbc		ID	Identificador del Usuario beneficiario del servicio de salud
ID	ns	Campo	DescripciónRecaudo aportes del usuario del Sector Salud con facturas y POS
		@schemeName	nombre_del_documento_lista_minSalud
cac		IssuerParty	Parte expedidora del documento del Usuario beneficiario del servicio de salud
cac		PartyName	Nombre de la entidad expedidora del documento
cac		Name	Nombre de la entidad expedidora del documento
cac		PostalAddress	
cac		Country	Nombre del país de la entidad expedidora del documento
cac		ResidenceAddress	Dirección del Usuario beneficiario del servicio de salud
cbc		ID	Código del DANE de la ciudad del Usuario beneficiario del servicio de salud
		@schemeName	Descripción del contenido
cbc		CityName	Nombre del DANE de la ciudad del Usuario beneficiario del servicio de salud
cac		AddressLine[1]	
ID	ns	Campo	DescripciónRecaudo aportes del usuario del Sector Salud con facturas y POS
cbc		Line	Dirección Línea-1
cac		AddressLine[2]	.
cbc		Line	Dirección Línea-2
cac		Country	Nombre del país del Usuario beneficiario del servicio de salud
De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el			

cac		BuyerCustomerParty	.
cbc		AdditionalAccountID	identificador del usuario beneficiario del servicio de Salud
cac		InvoiceLine	Concepto de la venta
cbc		UUID	identificador del usuario beneficiario del servicio de Salud
cac		Item	Línea de producto que se factura
cbc		Description[1]	Descripción del recaudo facturado
cbc		Description[2]	Descripción complementaria del recaudo
cac		BuyersItemIdentification	Identificador de la autorización asignada por ERP/EPS
cbc		ID	Identificador de la autorización asignada por la ERP/EPS
		schemeAgencyID	Código prestador de servicios de salud Vea la Extensión del SS
ID	ns	Campo	Descripción Recaudo aportes del usuario del Sector Salud con facturas y POS
		schemeName	AutorizaID-ERP/EPS
ID	ns	Campo	Descripción Reconocimiento aportes del usuario del Sector Salud con notas crédito
		CreditNote	Grupo de campos para información relacionadas con recaudo de los aportes
ext		UBLExtensions	.
ext		UBLExtension[1]	.
cbc		CustomizationID	Indicador del tipo de operación de recaudo del Sector Salud; valor constante
		@schemeID	corresponde a la futura operación de acreditación; S-CUDE indica que el recaudo de la cuota anticipada fue registrado en una nota crédito

Similar al registro de Invoice

18.1.3. Registro del concepto que se acreditará como de Cuota moderadora – Copago – Cuota de re

ID	ns	Campo	Descripción Acreditación de aportes del usuario de Salud a las facturas que pagará el ERP/EPS
		Invoice	Grupo de campos para información relacionadas con acreditación de los aportes
ext		UBLExtensions	
ID	ns	Campo	Descripción Acreditación de aportes del usuario de Salud a las facturas que pagará el ERP/EPS
.	ext	UBLExtension[1]	Similar al registro de Invoice de “SS-Recaudo”
.	cbc	CustomizationID	Indicador del tipo de operación de recaudo del Sector Salud; indica el tipo de documento cuyo valor acreditado a la fac-e.vp que se presentará a la ERF cuya referencia se incluye en uno de los siguientes fragmentos: · Invoice/cac:BillingReference · InvoiceDocumentReference · Invoice/cac:BillingReference/cac:

			CreditNoteDocumentReference- Invoice/cac:BillingReference/cac: AdditionalDocumentReference
De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el			
cac		BillingReference	Valor a acreditar; referencia a una transacción aco- lo anotado en../cbc:CustomizationID
cac		InvoiceDocumen tReference	Depende del valor reportado en elemento../cbc:CustomizationID:= “SS- CUFE” fragmento corresponde a una fac-e tipo “01” o a un tipo “04” que tiene un CUFE
cbc		ID	Reporta el número de la fac-e: Prefijo+Consecutivo cual se realizó el recaudo, y cuyo valor será acrec- lapresente factura.
		@schemeID	identificador del usuario beneficiario del servicio de ../AdditionalInformation[3]/Value[1]
		@schemeName	Operación de recaudo
		@schemeAgenc yID	Código prestador de servicios de salud Vea ar Extensión para el SS
ID	ns	Campo	DescripciónAcreditación de aportes del usuario de Salud a las facturas que pagará el ERP/EPS
		@schemeVersio nID	Número De AutorizaciónVea arriba la Extensión pa
cbc		UUID	Identificador universal de la fac-e mediante la realizó el recaudo del aporte.Cadena de 96 caractere
		@schemeName	Algoritmo de resumen utilizado; valor constante
cbc		IssueDate	Fecha de la factura de venta; formato aaaa- mm-dd
cbc		DocumentType Code	Código del tipo de documento
		@listURI	Lista de documentos de salud; valor constante
cbc		DocumentType	Descripción del documento que evidencia el reca- aporte
De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el			
cac		InvoiceDocume ntReference	Depende del valor reportado en elemento../cbc:CustomizationID:=”SS-CUDE”: fragmento corresponde a una fac-e tipo “03” que t CUDE
cbc		ID	Reporta el número de la fac-e: Prefijo+Consecutivo cual se realizó el recaudo, y cuyo valor será acrec- lapresente factura.
		@schemeID	identificador del usuario beneficiario del servicio de ../AdditionalInformation[3]/Value[1]
		@ schemeName	Operación de recaudo
		@schemeAgenc yID	Código prestador de servicios de salud Vea ar Extensión para el SS
ID	ns	Campo	DescripciónAcreditación de aportes del usuario Salud a las facturas que pagará el ERP/EPS

	@schemeVersionID	Número De AutorizaciónVea arriba la Extensión pa
cbc	UUID	Identificador universal de la fac-e mediante la cual el recaudo del aporte.Cadena de 96 caracteres
.	@schemeName	Algoritmo de resumen utilizado; valor constante
cbc	IssueDate	Fecha de la factura de venta; formato aaaa- mm-dd
cbc	DocumentType Code	Código del tipo de documento
	@listURI	Lista de documentos de salud; valor constante
cbc	DocumentType	Descripción del documento que evidencia el recaudo
De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el		
cac	InvoiceDocumentReference	Depende del valor reportado en el elemento../cbc:CustomizationID:="SS-POS": este campo corresponde a una factura POS, y debe reportarse la autorización DIAN para el rango utilizado
cbc	ID	Reporta el número de la fac-POS: Número del ticket con el cual se realizó el recaudo, y cuyo valor será el mismo que el reportado a la presente factura.
	@schemeID	identificador del usuario beneficiario del servicio/AdditionalInformation[3]/Value[1]
	@ schemeName	Operación de recaudo
	@schemeAgencyID	Código prestador de servicios de salud Vea Extensión para el SS
ID	ns	Campo
	@schemeVersionID	Número De AutorizaciónVea arriba la Extensión pa
cbc	UUID	Número de la autorización DIAN para el rango utilizado para el recaudo del aporte
	@schemeName	Se omite este atributo
cbc	IssueDate	Fecha de la factura de venta; formato aaaa- mm-dd
cbc	DocumentType Code	Código del tipo de documento
	@listURI	Lista de documentos de salud; valor constante
cbc	DocumentType	Descripción del documento que evidencia el recaudo
De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el		
cac	AdditionalDocumentReference	Depende del valor reportado en el elemento../cbc:CustomizationID:="SS-Num": este campo fragmento corresponde a una factura talonario de venta y debe reportarse la autorización DIAN para el rango utilizado
cbc	ID	Reporta el número de la fac-Talonario: Número del documento con el cual se realizó el recaudo, y cuyo valor será el mismo que el reportado a la presente factura.
	@schemeID	identificador del usuario beneficiario del servicio/AdditionalInformation[3]/Value[1]
	@ schemeName	Operación de recaudo

	@schemeAgencyID	Código prestador de servicios de salud Vea Extensión para el SS
--	-----------------	---

ID	ns	Campo	DescripciónAcreditación de aportes del usuario de Salud a las facturas que pagará el ERP/EPS
		@schemeVersionID	Número De AutorizaciónVea arriba la Extensión pa
cbc		UUID	Número de la autorización DIAN para el ran Talonario utilizado para elrecaudo del aporte
.		@schemeName	Se omite este atributo
cbc		IssueDate	Fecha de la factura de venta; formato aaaa- mm-dd
cbc		DocumentType Code	Código del tipo de documento
.		@listURI	Lista de documentos de salud; valor constante
cbc		DocumentType	Descripción del documento que evidencia el reca aporte
cac		CreditNoteDocu mentReference	Depende del valor reportado en elemento../cbc:CustomizationID:=”SS-CUDE”: estefragmento corresponde a una nota crédito.
cbc		ID	Reporta el número de la nota crédito: Núme documento con el cual se reconoce el recaudo, y cuy seráacreditado a la presente factura.
-		@schemeID	identificador del usuario beneficiario del servicio de ../AdditionalInformation[3]/Value[1]
		@ schemeName	Operación de recaudo
		@schemeAgencyID	Código prestador de servicios de salud Vea ar Extensión para el SS
		@schemeVersionID	Número De AutorizaciónVea arriba la Extensión pa
ID	ns	Campo	DescripciónAcreditación de aportes del usuario de Salud a las facturas que pagará el ERP/EPS
cbc		UUID	Identificador universal de la nota crédito mediante se realizó el reconocimiento del aporte.Cadena caracteres
		@schemeName	Algoritmo de resumen utilizado; valor constante
cbc		IssueDate	Fecha de la factura de venta; formato aaaa- mm-dd
cbc		DocumentType Code	Código del tipo de documento
.		@listURI	Lista de documentos de salud; valor constante
cbc		DocumentType	Descripción del documento que evidencia el reca aporte
De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el			
cac		BillingReferenc eLine	

cbc	ID	Reporta el número de la fac-Talonario: Número documento con el cual se realizó el recaudo, y cuyo será acreditado a la presente factura; el número es as y su no duplicación está acargo del FE
	@schemeID	identificador del usuario beneficiario del servicio de ../AdditionalInformation[3]/Value[1]
	@ schemeName	Operación de recaudo
	@schemeAgencyID	Código prestador de servicios de saludVea ar Extensión para el SS
	@schemeVersio nID	Número De AutorizaciónVea arriba la Extensión pa
ID	ns	Campo
		DescripciónAcreditación de aportes del usuario del Salud a las facturas que pagará elERP/EPS
cbc	Amount	Cantidad a acreditar; número real; sinformato; sin con dos decimales y separador signo punto; nnn.nn
	@currencyID	Código de moneda; valor constante
	@ currencyCodeLi stVersionID	Concepto del recaudo del aporte que se acreditará factura
De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el		
cac	PrepaidPayment [Z]	
cbc	PaidAmount[Y]	Cantidad acumulado a acreditar a esta factura que se la ERP/EPS; suma(Invoice/cac:BillingReference[X illingReferenceLine/cbc:Amount); número rea formato; sin signo; con dos decimales y separado punto; nnn.nn
	@currencyID	Código de moneda; valor constante
De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el		
cbc	PrepaidAmount	Valor Total a acreditar; número real; sin formato; sin con dos decimales y separador signo punto; nnn.nn
	@currencyID	Código de moneda; valor constante
cac	BuyersItemIdent ification	Identificación de la autorización de la ERP/EPS
cbc	ID	Identificador de la autorización dada alusuario bene del SS
ID	ns	Campo
		DescripciónAcreditación de aportes del usuario del Salud a las facturas que pagará elERP/EPS
	@schemeVersio nID	Definición del contenido del elemento

De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el

18.1.4. Registro de Operaciones de Copago – Cuota Moderadora – Cuota de Recuperación - Pagos

ID	ns	Campo	DescripciónReporte de aportes del usuario de tratamientos contractuales y contables (crédito
		Invoice	Grupo de campos para informaciónrelacion de los aportes
ext		UBLExtensions	.
ext		UBLExtension[1]	Similar al registro de Invoice de “SS-Recat
cbc		CustomizationID	Indicador del tipo de operación de recaud por el tratamiento contable el valor no será e.vp que se presentará a la ERP/EPS; la refi uno de los siguientes Invoice/cac:BillingReference/cac: InvoiceI Invoice/cac:BillingReference/cac: CreditNoteDocumentReference· Invoice/cac:BillingReference/cac: AdditionalDocumentReference

De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el

cac		BillingReference [1]	Valor a reportar; referencia a una transac anotado en../cbc:CustomizationID
cac		InvoiceDocumentReference	Este fragmento corresponde a una fac-e oa

De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el

cac		AdditionalDocumentReference	Este fragmento corresponde a una facturata
-----	--	-----------------------------	--

De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el

cac		CreditNoteDocumentReference	Este fragmento corresponde a una notacréd
-----	--	-----------------------------	---

De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el

ID	ns	Campo	DescripciónReporte de aportes del usuario de tratamientos contractuales y contables crédito
.	cac	PrepaidPayment [Z]	No aplica para los elementos re fragmento../BillingReference

De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el

cbc		PrepaidAmount	No aplica para los elementos re fragmento../BillingReference, y con valor fragmento../PrepaidPayment[Z]
-----	--	---------------	---

De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el

18.2.5. Emisión de facturas electrónicas para servicios de salud sin recaudos previos por Operacion

ID	ns	Campo	DescripciónFacturación de bienes y serviciosd de aportes del usuario del SS
		Invoice	Grupo de campos para información relacionada losaportes
ext		UBLExtension s	
ext		UBLExtension[1]	Similar al registro de Invoice de “SS- Recaudo”
cbc		CustomizationID	Indicador del tipo de operación derecaudo del S

Las ejemplificaciones disponible son:

e.g.	Característica
· SS-Recaudo: recaudo de aporte mediante una fac-e; ilustra el uso del fragmento../InteroperabilidadPT	
e.g.	Característica
· SS-Recaudo: reconocimiento de aporte mediante una nota crédito· SS-CUDE: cobro a ERP / EP	
· SS-Recaudo: recaudo de aporte mediante factura “03” de Contingencia del FE· SS-CUDE: cobro talonario para contingencias, de acuerdo con lo convenido contractualmente	
· SS-Recaudo: recaudo de aporte mediante factura “04” de Contingencia DIAN· SS-CUDE: cobro Contingencia de la DIAN, y que fue entregada al beneficiario sin la constancia de autorización de la VP, y posteriormente la IPS o el Usuario del SS podrá obtener la respuesta de la VP, y posteriormente la IPS o el Usuario del SS podrá obtener la respuesta de la VP, y posteriormente la IPS o el Usuario del SS deberá reclamar a la IPS una factura emitida en debida forma, i.e. autorizada por la DIAN	
· no hay formato XML para el Recaudo POS; será definido por la DIAN posteriormente· SS-POS: cobro a ERP/EPS por rango autorizado por la DIAN, el cual debe incluirse, de acuerdo con lo convenido contractualmente	
· no hay formato XML para el Recaudo en factura de talonario· SS-Num: cobro a ERP/EPS acrecentado por la DIAN, el cual debe incluirse, de acuerdo con lo convenido contractualmente	
· SS-Recaudo: recaudo de aporte por la IPS mediante factura-e con transferencia de fondos por el procedimiento general· SS-Reporte: cobro a ERP/EPS reportando aporte que les fue girado y abonos· SS-Cobro: cobro a ERP/EPS reportando aporte que les fue girado y abonos	
· No hay aporte:· SS-SinAporte: cobro a ERP/EPS sin aporte, por el 100% de la tarifa de los servicios	
e.g.	Característica
· SS-Recaudo: recaudo de pago compartido de plan voluntario de salud mediante una fac-e· SS-CUDE: cobro a ERP/EPS mediante una fac-e	

18.2.6. Modalidades de contratación y pago

ID	ns	Campo	Descripción
FAN01	cac	PaymentMeans	Grupo de campos para información relacionada a la factura.
FAN02	cbc	ID	Método de pago
		@schemeName	.
		@schemeID	.
FAN03	cbc	PaymentMeans Code	Código correspondiente al medio de pago
FAN04	cbc	PaymentDueDate	Fecha de vencimiento de la factura
FAN05	cbc	PaymentID	Identificador del pago
FAN06	cbc	PaymentTerms	.

18.2.7. Incluyendo en una factura que pagará la ERP/EPS el valor a acreditar por el recaudo de Cuota

ID	ns	Campo	Descripción	T	F	Tam	Pa
FBH01	cac	BillingReference	Grupo de información exclusivo para referenciar el documento que dio origen al valor que se acreditará a la presente Factura Electrónica que será presentada a la aseguradora / ERP.	G			In

cac		InvoiceDocumentReference	Grupo de información para el documento o instrumento electrónico	E	A	.	Bi
cbc		ID	Prefijo + Número del documento o instrumento electrónico	E	F	10	In
		@schemeID	Identificador del usuario del servicio de salud; el tipo de documento de identificación depende de la tabla del minSalud.			ID	
		@schemeName	Valor constante "SS-Recaudo": Tipo de operación que realizó;../cbc:CustomizationID que está referenciando			ID	
cbc		UUID	[1] CUFE/CUDE del documento o instrumento electrónico, incluidas las facturas reportadas con tipos "03" o "04"[2] ID AUTORIZACION DIAN factura POS	E	A	96	In
		@schemeName	[1] Algoritmo del CUFE/CUDE[2] Valor constante "POS"	A	A	11	U
.	cbc	IssueDate	Fecha de emisión del documento o instrumento electrónico	E	F	10	In
ID	ns	Campo	Descripción Detalles del fragmento../BillingReference	T	F	Tam	Pa
cbc		DocumentTypeCode	Identificador del tipo de documento de referencia	E	A	InvoiceDocum	
		@listURI	Referencia la lista gc utilizada por el sector salud. Corresponde a "AT:Salud:202018.4.5"	E	A	InvoiceDocum	
cbc		DocumentType	Nombre del tipo de documento de referencia	E	A	InvoiceDocum	
De aquí en adelante se deben incluir los demás campos que correspondan tal y como aparece en el							
FBH02	cbc	CreditNoteDocumentReference	Grupo de información para nota crédito relacionada.	G			Bi
FBH03	cbc	ID	Prefijo + Número de la nota crédito referenciada	E	F	CreditNoteDo	
		@schemeID	Identificador del usuario del servicio de salud; el tipo de documento de identificación depende de la tabla del minSalud.			ID	

		@schemeName	Valor constante "SS-Recaudo": Tipo de operación que realizó;../cbc:CustomizationID que estáreferenciando			ID	
FBH04	cbc	UUID	CUDE de la nota crédito relacionada	E	A	CreditNoteDo	
FBH05	.	@schemeName	Algoritmo del CUDE	A	A	CreditNoteDo	
FBH06	cbc	IssueDate	Fecha de emisión de la nota crédito relacionada	E	F	CreditNoteDo	
cbc		DocumentTypeC ode	Identificador del tipo de documento de referencia	E	A	CreditNoteDo	
		@listURL	Referencia la lista gc utilizada por el sector salud.	E	A	CreditNoteDo	
cbc		DocumentType	Nombre del tipo de documento de referencia	E	A	CreditNoteDo	
ID	ns	Campo	DescripciónDetalles del fragmento../BillingReference	T	F	Tam	Pa
cac		AdditionalDocumentReference	G			BillingReference	0.
cbc		ID	Prefijo + Número del documento de talonario no electrónicoEl recaudo se hizo en un ejemplar de talonario, que tiene un número deautorización de rango de facturas DIAN	E	F	10	A er
		@schemeID	Identificador del usuario del servicio de salud; el tipo de documento de identificación depende de la tabla delminSalud.			ID	
		@schemeName	Valor constante "SS-Recaudo": Tipo de operación que realizó;			ID	
cbc		UUID	CUDE del documento o instrumento electrónico; se aplica el cálculo del Invoicetipo "03"	E	A	96	A er
		@schemeName	Algoritmo del CUDE	A	A	11	A er
cbc		IssueDate	Fecha de emisión del documento oinstrumento electrónico	E	F	10	A er
cbc		DocumentTypeC ode	Identificador del tipo de documento de referencia	E			A er
		@listURL	Referencia la lista gc utilizada por el sector salud.	A			A er
cbc		DocumentType	Nombre del tipo de documento de referencia	E			A er
cac		BillingReferenceLine	Grupo de información	G		BillingReference	0.

ID

cbc

cbc

```
<cbc:CustomizationID
  schemeName="Sector Salud"
  schemeAgencyName="www.minsalud.gov.co 'mantenimiento'"
  schemeDataURI="TipoOperacionF-2.1_SSalud.gc"
>SS-CUFE</cbc:CustomizationID>
...
<cac:BillingReference>
  <!--Acreditando Factura de Venta POS a una Fac-e-->
  <cac:InvoiceDocumentReference>
    ...
  </cac:InvoiceDocumentReference>
  <cac:BillingReferenceLine>
    <cbc:ID/>
    <cbc:Amount currencyID="COP">100.00<!--valor a acreditar-->
    </cbc:Amount>
  </cac:BillingReferenceLine>
</cac:BillingReference>
...
<cac:PrepaidPayment>
  <!--pago o abono a cuenta; traslado de pasivo con tercero;
  detalles en /BillingReference-->
  <cbc:ID schemeName="..."/>
  <cbc:PaidAmount currencyID="cop">100.00</cbc:PaidAmount>
  ...
</cac:PrepaidPayment>
...
<cac:LegalMonetaryTotal>
  ...
  <cbc:PrepaidAmount currencyID="COP">100.00
  <!-- mas otros anticipos y abonos a cuenta; naturaleza Cr --
  </cbc:PrepaidAmount>
  ...
</cac:LegalMonetaryTotal>
...
```

18.2.8. Modos de uso - 1: SS-CUFE

```

<cbc:CustomisationID
  schemeName="Sector Salud"
  schemeAgencyName="www.minsalud.gov.co 'mantenimiento'"
  schemeDataURI="TipoOperacionF-2.1_SSsalud.go"
>SS-POS</cbc:CustomisationID>
...
<cac:BillingReference>
  <!--Acreditando Factura de Venta POS a una Fac-e-->
  <cac:AdditionalDocumentReference>
    ...
  </cac:AdditionalDocumentReference>
  <cac:BillingReferenceLine>
    <cbc:ID/>
    <cbc:Amount currencyID="COP">100.00<!--valor a acreditar-->
  </cbc:Amount>
  </cac:BillingReferenceLine>
</cac:BillingReference>
...
<cac:PrepaidPayment>
  <!--pago o abono a cuenta; traslado de pasivo con tercero;
  detalles en /BillingReference-->
  <cbc:ID schemeName="..."/>
  <cbc:PaidAmount currencyID="cop">100.00</cbc:PaidAmount>
  ...
</cac:PrepaidPayment>
...
<cac:LegalMonetaryTotal>
  ...
  <cbc:PrepaidAmount currencyID="COP">100.00
  <!-- mas otros anticipos y abonos a cuenta; naturaleza Cr -->
  </cbc:PrepaidAmount>
  ...
</cac:LegalMonetaryTotal>
...

```

18.2.9. Modos de uso - 2: SS-POS

18.2.12. Tipos de operación salud

Código	Tipos de operación Salud Resolución 058:2020 de la Contaduría Gener
SS-CUFE	<u>Acreditación</u> . Este documento incluye referencia(s) de Factura Electrónica de Venta con destino a la presente Factura Electrónica de Venta con destino a la aseguradora que aparece como adquirente. – Activa el Método de cálculo de la factura.
SS-CUDE	<u>Acreditación</u> . Este documento incluye referencia(s) de Factura de Compra con destino a la presente Factura Electrónica de Venta con destino a la aseguradora que aparece como adquirente. – Activa el Método de cálculo de la factura.
SS-POS	<u>Acreditación</u> . Este documento incluye referencia(s) de Documento Electrónico de Venta con destino a la aseguradora que aparece como adquirente. – Activa el Método de cálculo de la factura. La DIAN expedirá la reglamentación técnica e informará a las aseguradoras.
SS-SNum	<u>Acreditación</u> . Este documento incluye referencia(s) de Factura Talonario de Venta con destino a la aseguradora que aparece como adquirente. – Activa el Método de cálculo del Sector Salud.
SS-Recaudo	<u>Recaudación</u> . Comprobante de recaudo de Cuotas Moderadores, Copagos y Recaudos de Afiliados.
SS-Reporte	<u>Reporte</u> . Este documento reporta referencia(s) de diversa índole que conforman el patrimonio de la aseguradora.
SS-SinAporte	<u>Reporte</u> . Sin aporte ni recaudo en dinero por parte de los afiliados del sector salud.

18.2.13. Uso del tipo de operación



18.3. Método de cálculo del Sector Salud

Mediante la Resolución 058 de 2020 la Contaduría General de la Nación detalló cómo se realizan los cálculos para el Sector Salud.

En la factura electrónica de venta con destino a las aseguradoras del sector salud podrán incluirse los conceptos de Recaudos, Previa DIAN, o de operaciones con facturas de talonario o de operaciones POS con Rangos Autorizados.

El emisor de las facturas-e de venta determinará si además de reportar los ingresos en el fragmento

Si efectivamente acreditan la factura, entonces usará los códigos SS-CUFE, SS-CUDE, SS-POS o SS-POS-1. Los valores de los campos /Invoice/BillingReference[x]/cac:BillingReferenceLine[y]/cbc:Amount sumados se acumularán en

Si el emisor determina que los valores registrados en los fragmentos /Invoice/BillingReference no se acumulan, se reportarán en el campo /Invoice/BillingReferenceLine/cac:Amount

Para identificar que una factura electrónica fue expedida para recaudar un Copago o una Cuota de Fianza, se utilizará el código de facturación 01.

18.4. Tablas

18.4.1. Documentos de identificación

Abreviación	Tipo de documento
CC	Cédula de ciudadanía
CE	Cédula de extranjería
CD	Carné diplomático
PA	Pasaporte
SC	Salvoconducto
PE	Permiso especial de ingreso
RC	Registro civil de nacimiento
TI	Tarjeta de identificación
CN	Certificado de nacimiento
AS	Adulto sin identificación
MS	Menor sin identificación
DE	Documento extranjero
SI	Sin identificación

18.4.2. Tipo de usuario

código	Tipo de Usuario
01	Contributivo cotizante
02	Contributivo beneficiario
03	Contributivo adicional
04	Subsidiado
05	Sin régimen
06	Especiales o de Excepción cotizante
07	Especiales o de Excepción beneficiario
08	Particular
09	Tomador/Amparado ARL
10	Tomador/Amparado SOAT
11	Tomador/Amparado Planes voluntarios de salud

18.4.3. Modalidades de contratación y pago

código	Modalidades de contratación y de pago
01	Paquete / Canasta / Conjunto Integral en Salud
02	Grupos Relacionados por Diagnóstico
03	Integral por grupo de riesgo
04	Pago por contacto por especialidad
05	Pago por escenario de atención
06	Pago por tipo de servicio
07	Pago global prospectivo por episodio
08	Pago global prospectivo por grupo de riesgo
09	Pago global prospectivo por especialidad
10	Pago global prospectivo por nivel de complejidad
11	Capitación
12	Por servicio

18.4.4. Cobertura

Código	Cobertura o plan de beneficios
01	Plan de beneficios en salud financiado con UPC
02	Presupuesto máximo
03	Prima EPS / EOC, no asegurados SOAT
04	Cobertura Póliza SOAT
05	Cobertura ARL
06	Cobertura ADRES
07	Cobertura Salud Pública
08	Cobertura entidad territorial, recursos de oferta
09	Urgencias población migrante
10	Plan complementario en salud
11	Plan medicina prepagada
12	Otras pólizas en salud
13	Cobertura Régimen Especial o Excepción
14	Cobertura Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas
15	Particular

18.4.5. Tipo Documento Referenciado

Código	Descripción
01	Factura de Venta Nacional Pre-Numerado - Electrónica
91	Nota Crédito A Factura Electrónica – Electrónica
210	Factura de Venta - Talonario Pre-Numerado / Papel
215	Factura de Venta Contingencia FE - Talonario Pre-Numerado
220	Factura de Venta Por Computador - Talonario Post-Numerado
230	Factura de Venta Sistema POS - Talonario Post-Numerado
240	Documento Equivalente Talonario Numerado – Papel
250	Documento Equivalente Electrónico Talonario Numerado
Código	Descripción
POS-DiarioCaja	Documento electrónico UBL + Extensión DIAN de control

18.4.6. Referencia de Grupos

Grupos
cac:InvoiceDocumentReference
cac:CreditNoteDocumentReference
cac:AdditionalDocumentReference
cac:BillingReferenceLine

(C. F.).



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Compilación Jurídica MINTIC

n.d.

Última actualización: 31 de mayo de 2024 - (Diario Oficial No. 52.755 - 13 de mayo de 2024)