



**INSTRUCTIVO PARA
ENTREGA DE AREAS A
BILLING BRAIN-
CENTRAL DE CUENTAS
(RADICACION)**

BOGOTÁ 2023

INSTRUCTIVO PARA ENTREGA DE AREAS A BILLING BRAIN

Para pasar al área de **BILLING BRAIN - CENTRAL DE CUENTAS (RADICACION)** se debe tener presente las siguientes especificaciones:

- Separado por tipo de régimen (Subsidiado, Contributivo, Plan Complementario)
- Organizar número de factura de menor a mayor
- Separado por entidades (todas.)

TENER EN CUENTA: ENTDADES FISICAS



ERRADO



CORRECTO

ESPECIFICACIONES PARA PASAR A BILLING BRAIN

- Se debe separar por tipo de régimen (subsidiado- contributivo, plan complementario)
- Categoría (PBS- NO PBS- ONCOLOGIA- COVID- ETC)
- Separado por entidades (Todas)

Posterior a esto debe venir en orden, número de factura (más antigua a la más reciente)

TENER EN CUENTA:

Cada entidad debe estar en su respectiva carpeta de lo contrario será motivo de devolución.

Los seguros también deben ir separados por carpetas.

ADICIONAL: TODAS LAS FACTURAS DE TODAS LAS EPS QUE SEAN COVID DEBEN VENIR CON SU RESPECTIVO REPORTE DE SISMUESTRAS

HORAS DE ENTREGA PARA BILLING BRAIN:

URGENCIAS

De lunes a viernes en horario de la mañana: 9:00 – 10:00

De lunes a viernes en horario de la tarde: 13:00-14:00

Fines de semana en horario mañana: 09:00 – 10:00

ARMADO

De lunes a viernes en horario de la mañana: 8:00 – 09:00

De lunes a viernes en horario de la tarde: 14:00-15:00

Fines de semana en horario mañana: 8:00 – 10:00

Fines de semana en horario tarde: 13:00 – 14:00

CONSULTA EXTERNA

De lunes a viernes en horario de la mañana: 8:00 – 09:00

De lunes a viernes en horario de la tarde: 14:00-15:00

Fines de semana en horario mañana: 8:00 – 10:00

Fines de semana en horario tarde: 13:00 – 14:00

ESPECIFICACIÓN POR ENTIDADES:

- **COMFACHOCO**

Entidad digital

PDF dentro de carpeta

TIPIFICACION

FACTURA (ALFANUMERICO)

SOPORTES (ALFANUMERICO)

CARPETA



DENTRO DE CARPETA

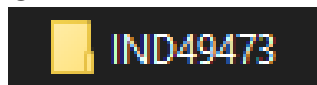


- **DUSAKAWI**

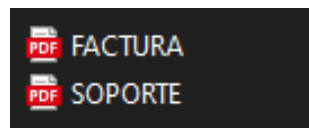
Entidad Digital

CARPETAS NOMBRADA (ALFANUMERICO)

CARPETA



DENTRO DE CARPETA



• **EMSANAR**
Entidad Digital

CARPETA

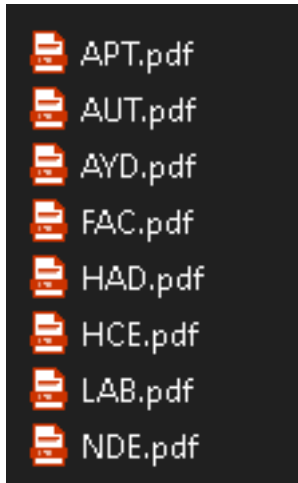


IND49473

TIPIFICACION

No	Documento	Prefijo: Nombre de Archivo ".pdf" digitalizado como lo requiere Emssanar. Si existe mas de un archivo ".pdf" en la misma categoria se separa con un consecutivo. Ejemplo: HCE.pdf HCE_1.pdf HCE_2.pdf etc....	IPS CONFIRMA ENTREGA DE ESSTOS DOCUMENTOS (Marcar con una X)	IPS CONFIRMA SOPORTE QUE TAMBIEN ADICIONARÁ DENTRO DE ESTA TIPOLOGIA
1				
2	1 ACTA DE CONCILIACIÓN GLOSA EPS-IPS	ACP.pdf		
3	2 ACTA DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS	AEM.pdf		
4	31 ANEXO 2 (Resolucion 3047 Atencion Inicial de Urgencias)	AIU.pdf	X	
5	28 ANEXO 3 (Resolucion 3047 Solicitud de Autorización)	SOL.pdf	X	
6	33 APOYO TERAPEUTICO	APT.pdf	X	TERAPIAS / OXIMETRÍAS / IONOGRAMAS / GLÓBULOS / GLOCUMETRIA /
7	5 AUTORIZACIÓN ANEXO 4	AUT.pdf	X	ORDEN O AUTORIZACIÓN, FORMATO DE DIRECCIONAMIENTO MIPRES
8	4 AYUDAS DIAGNOSTICAS	AYD.pdf	X	RESONANCIAS TOMOGRFÍAS GASTROSCOPIAS COLONOSCOPIA COLAGIO RESONANCIAS SABANAS OXIGENO MAMOGRAFIA ECOGRAFIA MAMARIA CITOLOGIA COLPOACOPIA Y BIOSSIA
14	A B C D F			
5	BITACORA DE TRASLADO EN AMBULANCIA	BIT.pdf	X	
35	CARTILLAS DE SESIONES DE RADIOTERAPIA	CSR.pdf	X	
6	CERTIFICACIÓN DEL USUARIO DE RECEPCIÓN DE SERVICIOS	CUR.pdf		
7	CERTIFICADO TOPE SOAT - ECAT	CTSO.pdf	X	
24	COMPROBACION DE DERECHOS	NCD.pdf		
8	CONSTANCIA APLICACIÓN INTRAHOSPITALARIA DE MEDICAMENTOS O INSUMOS	AIM.pdf		
9	CUENTA DE COBRO POR HOSPEDAJE Y ALIMENTACIÓN	FHA.pdf		
10	DOCUMENTO CON FIRMA DE RECIBIDO DE USUARIO	DFU.pdf		
11	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	DID.pdf	X	DOCUMENTO, CARNE, CERTIFICACION, ADRES, ANEXO 1
12	EPICRISIS O HISTORIA CLINICA	HCE.pdf	X	ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS
29	EVIDENCIA DE SUMINISTRO	EVS.pdf		
32	EVIDENCIA DE SUMINISTRO	EVS.pdf	X	
13	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	FAC.pdf	X	PREFACTURA RECIBO DE CAJA DETALLE DE FACTURA FACTURA DE CARGO ESTUDIO SOCIO ECONOMICO
22	14 FALLO DE TUTELA COMPLETO	TUT.pdf	X	SI ESTA DISPONIBLE SE ADJUNTA
25	15 FORMATO CONTINGENCIAL- MIPRES	FCT.pdf		
24	16 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	FCL.pdf	X	
25	17 FORMATO DE FALLA TERAPÉUTICA	FT.pdf		
26	18 FORMATO JUSTIFICACIÓN NO POS	FNP.pdf	X	
27	19 FORMATO JUSTIFICACIÓN TRATAMIENTO INTEGRAL	FTI.pdf		
28	20 FORMULA MÉDICA	FMD.pdf	X	PLAN DE MANEJO, FORMATO DE PRESCRIPCION MIPRES
29	21 HOJA DE ADMINISTRACIÓN	HAD.pdf		
30	22 NOTA DE ENFERMERIA	NDE.pdf	X	CONSTANCIA APLICACIÓN INTRAHOSPITALARIA DE MEDICAMENTOS O INSUMOS HOJA DE ADMINISTRACIÓN TELE TERAPIA, APLICACIÓN
31	50 NOTA DE EVOLUCION	NEV.pdf	X	
32	23 NOTA OPERATORIA	NOP.pdf	X	RECORDO DE ANESTESIA Y PATOLOGÍA
54	PATOLOGIA	PTG.pdf	X	ESTUDIO PATOLOGIA ESTUDIO INMUNOHISTOQUIMICA CITOMETRIA DE FUJO BIOLOGIA MOLECULAR MIELOGRAMA
34	25 RESUELVE O ADMISION CON MEDIDA PROVISIONAL	RES.pdf		
35	26 RESULTADO DE LABORATORIOS	LAB.pdf	X	
36	27 SIN TIPIFICAR	STP.pdf	X	ACTA DE GLOSA IPS-ERP / HOJA DE ADMISIÓN
37				

DENTRO DE LA CARPETA



- **MUTUALSER**

Entidad Digital

FACTURA

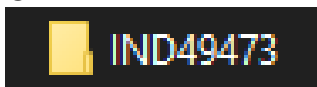
1. La estructura del nombre del archivo es:

Estructura nombre PDF de la Factura		
Numero de factura con prefijo	Carácter permitido	Valor de la factura
FR 410801	-	70000.15

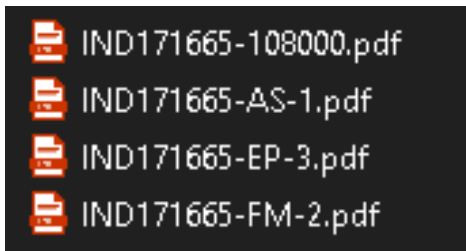
2. Los caracteres para utilizar en el nombre del archivo son:

- Guion medio (-): se utilizará para separar el número del valor de la factura.
- Punto (.): se utilizará solo para separar valores decimales

SOPORTES CARPETA



DENTRO DE CARPETA



- Los soportes de las facturas dependiendo de los que aplique para cada tipo de servicio, deben contener la siguiente estructura, para el ejemplo esta factura solo contiene 3 soportes.

Estructura Soportes				
Numero de factura con prefijo	Carácter permitido -	Código de Soporte	Carácter permitido -	Consecutivo de Soporte
FR 410801	-	CU	-	1
FR 410801	-	EP	-	2
FR 410801	-	FM	-	3

Ejemplo:

FR 410801-CU-1
FR 410801-EP-2
FR 410801-FM-3

- Los soportes para las facturas son los establecidos en la resolución 3047 de 2008 y se **codificaran** de la siguiente manera. así:

- FE:** Factura o documento equivalente.
- DC:** Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- AS:** Autorización. Si aplica.
- CU:** Comprobante de recibido del usuario.
- FM:** Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- PC:** Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.
- RE:** Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
- EP:** Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación.
- CM:** Copia de la hoja de administración de medicamentos.
- IM:** Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.
- CS:** Copia de la factura por el cobro al SOAT y/o Fosyga, en caso de accidente de tránsito.
- QX:** Descripción quirúrgica.

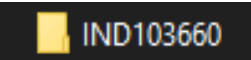
- NUEVA EPS**
Entidad Digital

TIPIFICACION

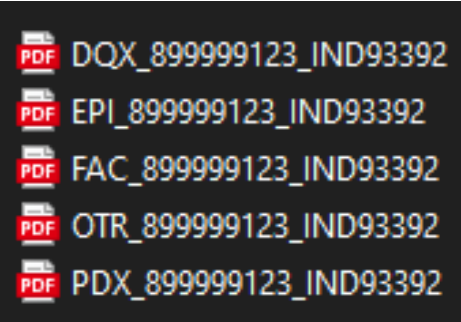
NOMBRE DEL SOPORTE	ABREVIATURA	NIT	NUMERO DE FACTURA (INCLUYE PRE FIJO)	NOMBRE DEL ARCHIVO	NOMBRE SOPORTE EN DIRECTORIO DE APLICACIONES	SOPORTES QUE CONTIENE
EPICRISIS	EPI_	NUMERICO	ALFANUMERICO	EPI_NIT_FACT.PDF	EPICRISIS	HC, NOTAS DE ENFERMERIA , JUNTAS MEDICAS Y TERAPIAS
HOJA DE EVOLUCION	HEV_	NUMERICO	ALFANUMERICO	HEV_NIT_FACT.PDF	HOJA DE EVOLUCION	EVOLUCIONES E INTERCONSULTAS
REGISTRO DE ATENCIONPN AMBULATORIA	RAA_	NUMERICO	ALFANUMERICO	RAA_NIT_FACT.PDF	REGISTRO DE ATENCION AMBULATORIA	CONSULTAS DE CONTROL
RESULTADO DE PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO	PDX_	NUMERICO	ALFANUMERICO	PDX_NIT_FACT.PDF	RESULTADO PROCEDIMIENTOS APOYO DIAGNOSTICO	RX, TAC, RMN, PATOLOGIAS, LABORTATORIOS, BANCO DE SANGRE (IMÁGENES DX)
DESCRIPCION QUIRURGICA	DQX_	NUMERICO	ALFANUMERICO	DQX_NIT_FACT.PDF	DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA	
REGISTRO DE ANESTESIA	RAN_	NUMERICO	ALFANUMERICO	RAN_NIT_FACT.PDF	REGISTRO DE ANESTESIA	
COMPROBANTE DE RECIBIDO DEL USUARIO	CRC_	NUMERICO	ALFANUMERICO	CRC_NIT_FACT.PDF	COMPROBANTE DE RECIBIDO DEL USUARIO	

FACTURA DE COBRO A LA ASEGURADORA SOAT	FAT_	NUMERICO	ALFANUMERICO	FAT_NIT_FACT.PDF	FACTURA SUPERACION SOAT	
HOJA DE ATENCION ODONTOLOGICA	HAO_	NUMERICO	ALFANUMERICO	HAO_NIT_FACT.PDF	HOJA DE ATENCION ODONTOLOGICA	
HOJA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	HAM_	NUMERICO	ALFANUMERICO	HAM_NIT_FACT.PDF	HOJA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	HOJA DE MEDICAMENTOS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ,BALANCE DE LIQUIDOS Y MEZCLAS
FACTURA DE VENTA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	FMO_	NUMERICO	ALFANUMERICO	FMO_NIT_FACT.PDF	FACTURA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	
OTROS	OTR_	NIMERICO	ALFANUMERICO	OTR_NIT_FACT.PDF	OTROS	AUTORIZACIONES, MIPRES

CARPETA



DENTRO DE CARPETA



NOTA: LOS DOCUMENTOS DEBEN IR TERMINADOS (.PDF) EN MAYUSCULA

- POSITIVA
Entidad Digital
Cree una carpeta por cada factura a radicar nombrándola con el número de factura, en caso de tener prefijo es necesario incluirlo separándolo con guion bajo (IND_1234)

Dentro de la carpeta adjuntar los soportes renombrados de la siguiente manera:

FACTURA ORIGINAL

FAC

NOTA CREDITO

NC

AUTORIZACIONES

AUT

HISTORIA CLINICA O EPICRISIS

HC

EPICRISIS

EPI

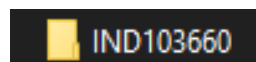
OTRO

OTR

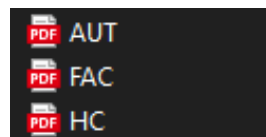
Toda la hc incluyendo órdenes, MIPRES, ayudas dx, descripciones quirúrgicas

Documento paciente

CARPETA



DENTRO DE LA CARPETA



- SALUD TOTAL

Entidad Digital

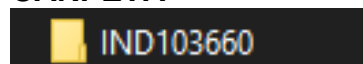
TIPIFICACION

NIT_IND_NUMERODEFACTURA_NUMERODESOPORTE_1.PDF

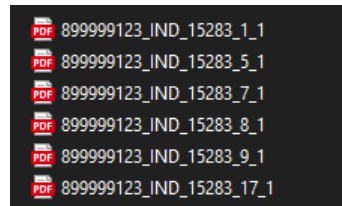
TABLA DE NUMERACIÓN DE SOPORTES

AMBITO AMBULATORIO			AMBITO HOSPITALARIO		
SOPORTE	1	Factura	SOPORTE	1	Factura
SOPORTE	2	Detalle de cargos (detalle factura).	SOPORTE	2	Detalle de cargos (detalle factura).
SOPORTE	3	Nota crédito o débito.	SOPORTE	3	Nota crédito o débito.
SOPORTE	4	Formato AML.	SOPORTE	4	Formato AML.
SOPORTE	5	Historia Clínica.	SOPORTE	5	Historia Clínica.
SOPORTE	6	Aplicaciones completas de medicamentos.	SOPORTE	6	Aplicaciones completas de medicamentos.
SOPORTE	7	Resultado de las ayudas diagnosticadas.	SOPORTE	7	Resultado de las ayudas diagnosticadas.
SOPORTE	8	Descripción quirúrgica.	SOPORTE	8	Descripción quirúrgica.
SOPORTE	9	Record anestésico.	SOPORTE	9	Record anestésico.
SOPORTE	10	Hoja de gastos.	SOPORTE	10	Hoja de gastos.
SOPORTE	11	Acta de Juntas para: Soportes nutricionales y MC en lista UNIRS.	SOPORTE	11	Acta de Juntas para: Soportes nutricionales y MC en lista UNIRS.
SOPORTE	12	Consentimiento informado para: soportes nutricionales y MC en lista UNIRS.	SOPORTE	12	Consentimiento informado para: soportes nutricionales y MC en lista UNIRS.
SOPORTE	13	En caso de Accidente de Tránsito, cumplir tope SOAT y anexas copia de las facturas a la aseguradora.	SOPORTE	13	En caso de Accidente de Tránsito, cumplir tope SOAT y anexas copia de las facturas a la aseguradora.
SOPORTE	14	En caso de servicios de ambulancias debe anexas hoja de traslado.	-	-	-
SOPORTE	15	Adjunta recibido de paciente con firma y documento.	-	-	-
SOPORTE	16	RIPS (Carpeta comprimida).	SOPORTE	16	RIPS (Carpeta comprimida).
SOPORTE	17	Autorización y/o miples.	SOPORTE	17	Autorización y/o miples.

CARPETA



DENTRO DE CARPETA

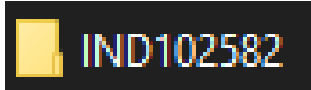


- **SEGUROS BOLIVAR**

Entidad Digital

TIPIFICACION

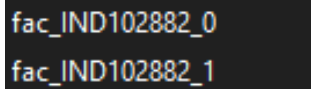
CARPETA NOMBRADA ALFANUMERICO



DENTRO DE LA CARPETA: EN PDF

FACTURA: fac_ALFANUMERICO_0

SOPORTES: fac_ALFANUMERICO_1



- **ADRES**

Entidad Digital

TIPIFICACION

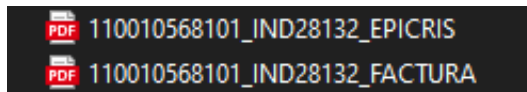
CODIGODEHABILITACIONDELHOSPITAL_NUMERODEFACTURAALFANUMERICO_ FACTURA, LOS DEMAS SOPORTES (EPICRIS)

EJEMPLO:

CARPETA



DENTRO DE CARPETA



- **ALIANSA SALUD EPS**

Entidad Física

3 copias

SIN SEPARADORES

- **CAJACOPI EPS A.S.A**

ANTIGUO: NIT 890102044-1

NUEVO: NIT 901543211-6

Entidad Física

3 copias

- **CAPITAL SALUD**

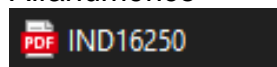
Entidad Digital

1 Solo PDF

FUERA DE CARPETA

TIPIFICACION

Alfanumérico



- **COLMEDICA**

Entidad física

3 Copias

SIN SEPARADORES

- **ECOOPSOS (EN LIQUIDACION)**

Entidad Digital

NOTA: LOS DOCUMENTOS NO PUEDEN PESAR MAS DE 999 KB

TIPIFICACION

SOPORTES

Tipo Imagen	Nombre Tipo Imagen	Descripción	Obligatoriedad Único Usuario	Obligatoriedad Multi-Usuario
1	Factura Único Usuario	Factura o Doc. Equivalente (único usuario)	Todos	Ninguno
2	Factura MultiUsuario	Factura Multipaciente	Ninguno	Todos
3	Detallado Factura Multiusuario	Detallado factura multipaciente	Ninguno	Todos
4	Detallado Factura	Detallado factura unipaciente	Ninguno	Ninguno
5	Orden Medica / MIPRES	Orden y/o Fórmula Médica	Ambulatorio y NO-POS	Ambulatorio y NO-POS
6	Evidencia de Entrega NO-POS	Evidencia de Entrega No POS	Ambulatorio y NO-POS	Ambulatorio y NO-POS
7	Epicrisis	Epicrisis	Urgencias y Estancias	Urgencias y Estancias
8	Nota Crédito	Nota crédito	Si aplica	Si aplica
9	Historia Clínica	Historia clínica	Estancias	Estancias
10	Informe de la Atención Inicial de Urgencias	Informe de la atención inicial de urgencias	Urgencias	Urgencias
11	Evidencia Entrega	Evidencia Entrega	Ambulatorio y NO-POS	Ambulatorio y NO-POS
12	Informe Quirúrgico	Informe Quirúrgico	Si aplica	Si aplica
13	Soporte IPS Factura ATEL	Soporte IPS Factura ATEL	Si aplica	Si aplica
14	Factura cobertura SOAT	Factura de Cobro al Soat y/u Otro responsable	Si aplica	Si aplica
15	Informe ARP	Informe Patronal de Accidente de Trabajo (Ipat)	Si aplica	Si aplica
16	Factura de Compra	Factura de compra conforme la norma	Si aplica	Si aplica

Tipo Imagen	Nombre Tipo Imagen	Descripción	Obligatoriedad Único Usuario	Obligatoriedad Multi-Usuario
17	Audiometría	Audiometría	Si aplica	Si aplica
18	Banco de Sangre	Banco de Sangre	Si aplica	Si aplica
19	Cardiología y Hemodinamia	Cardiología y Hemodinamia	Si aplica	Si aplica
20	Imagenología	Imagenología	Si aplica	Si aplica
21	Inmunoterapia	Inmunoterapia	Si aplica	Si aplica
22	Laboratorio	Laboratorio	Si aplica	Si aplica
23	Patología	Patología	Si aplica	Si aplica
24	Otros documentos soporte de la prestación	Otros documentos soporte de la prestación	Si aplica	Si aplica
25	Traslado de Ambulancia	Traslado de Ambulancia	Si aplica	Si aplica
26	Bitácora Transporte	Bitácora traslado no ambulancia	Si aplica	Si aplica
27	Procedimientos de Enfermería	Procedimientos de Enfermería	Si aplica	Si aplica
28	Triaje	Triaje	Urgencias	Urgencias
29	Hoja administración medicamentos	Hoja de Administración de Medicamentos	Urgencias	Urgencias
30	Autorización EPS	Anexo 4 autorización de servicios de salud	Si aplica	Si aplica
31	Anexo 2 y correos	Anexo 2 - correos notificación solicitud	Si aplica	Si aplica
32	Anexo 3 y correos	Anexo 3 - correos notificación solicitud	Si aplica	Si aplica
33	Respuesta Glosa	Sustentación de glosas	Glosas	Glosas
34	Respuesta devolución	Sustentación de devoluciones	Devoluciones	Devoluciones
35	Certificación de Cápita	Certificación de Cápita	Cápita	Cápita
36	Certificación PGP	Certificación PGP	PGP	PGP

Tipo Ámbito	Nombre Tipo Ámbito
2	Ambulatorio
3	Hospitalario
4	Urgencias
5	Estancias
6	NO-PBS

CARPETA DENTRO DE CARPETA

 IND77424_1_4_0
 IND77424_9_4_0
 IND77424_10_4_0
 IND77424_24_4_0
 IND77424_29_4_0
 IND77424_30_4_0

TERMINADO EN .PDF MAYUSCULA

- **HOSPITAL LOS ANGELES**

Entidad Física

3 Copias

- **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL**

Entidad Física

3 Copias

- **LA EQUIDAD**

Entidad Fisica

3 Copias

- **LA PREVISORA**

Entidad Fisica

3 Copias

- **MEDISALUD**

Entidad Fisica

3 Copias

- **SERVISALUD**

Entidad Digital

1 PDF FUERA DE CARPETA

TIPIFICACION

FORMATO PFD NOMBRADO DE LA SIGUIENTE MANERA
ALFANUMERICO-NUMERO DE FOLIOS

IND65897-1 (NUMERO TOTAL DE FOLIOS)



IND15021-23.pdf

- **SANITAS**

Entidad Digital

1 solo PDF

FUERA DE CARPETA



IND16250

- **COLSANITAS**

Entidad Digital (A partir del 1 de Enero 2023)

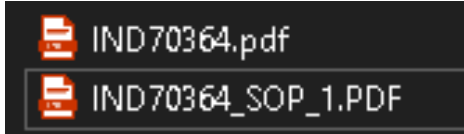
TIPIFICACION

CARPETA ALFANUMERICO



IND102582

FACTURA: IND102521
SOPORTES: IND102521_SOP

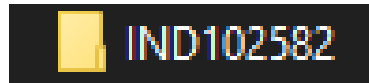


- **MEDISANITAS**

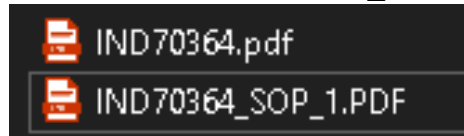
Entidad Digital (A partir del 1 de Enero 2023)

TIPIFICACION

CARPETA ALFANUMERICO



FACTURA: IND102521
SOPORTES: IND102521_SOP



- **SEGUROS MUNDIAL**

Entidad Digital

TIPIFICACION

Carpeta nombrada con número de factura

Dentro de la carpeta separados renombrados

- Factura
- Furips
- Otros (documentos Soat y soportes de historia clínica, factura de material osteosíntesis)



- **UNIVERSIDAD NACIONAL**

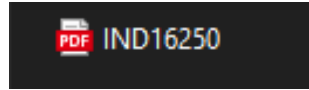
Entidad Fisica

3 Copias

- **COMFENALCO VALLE**

Entidad Digital

1 Solo PDF



- **ALIANZA MEDELLIN**

Entidad Digital

TIIFICACION

SOPORTE_NIT_INDYNUMERODEFACTURA.PDF

N°	NOMBRE DEL SOPORTE	ABREVIATURA	NÚMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA	NÚMERO DE FACTURA (Incluye prefijo)	NOMBRE DEL ARCHIVO	OBSERVACIÓN
1	Epicrisis	EPI_	Númerico	Alfanumérico	EPI_999999999_A999999999.pdf	Resumen de la historia clínica del paciente que ha recibido servicios de urgencia, hospitalización y/o cirugía
2	Hoja de evolución	HEV_	Númerico	Alfanumérico	HEV_999999999_A999999999.pdf	En esta hoja se anota la evolución diaria del paciente, hay que ir expresando en forma cronológica la evolución del proceso, sin omisiones y sin interrupciones prolongadas del relato de dicha evolución, es necesario ir anotando el resultado de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
3	Registro de atención ambulatoria	RAA_	Númerico	Alfanumérico	RAA_999999999_A999999999.pdf	Registro de la atención prestada de forma ambulatoria.
4	Resultado de los procedimientos de apoyo diagnóstico	PDX_	Númerico	Alfanumérico	PDX_999999999_A999999999.pdf	Reporte que el profesional responsable hace de exámenes clínicos y paraclínicos.
5	Descripción quirúrgica	DQX_	Númerico	Alfanumérico	DQX_999999999_A999999999.pdf	Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto quirúrgico, que recopile los detalles del o de los procedimientos.
6	Registro de anestesia	RAN_	Númerico	Alfanumérico	RAN_999999999_A999999999.pdf	Corresponde a la reseña de todos los aspectos médicos ocurridos como parte de un acto Anestésico que incluye la técnica empleada y el tiempo requerido.
7	Comprobante de recibido del usuario	CRC_	Númerico	Alfanumérico	CRC_999999999_A999999999.pdf	Corresponde a la confirmación de prestación efectiva del servicio por parte del usuario, con su firma y/o huella digital (o de quien lo represente).
8	Hoja de traslado	HTL_	Númerico	Alfanumérico	HTL_999999999_A999999999.pdf	Resumen de las condiciones y procedimientos practicados durante el traslado en ambulancia de un paciente.
9	Tiquete de transporte de pasajeros	TTP_	Númerico	Alfanumérico	TTP_999999999_A999999999.pdf	Recibo de tiquete pagado por el usuario a la entidad responsable del pago.
10	Factura por el cobro a la aseguradora SOAT, la ADRES o la entidad que haga sus veces	FAT_	Númerico	Alfanumérico	FAT_999999999_A999999999.pdf	Corresponde a la copia de la factura de cobro emitida a la entidad que cubre el seguro obligatorio de accidentes de tránsito - SOAT y/o a la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito del FOSYGA por la atención de un

11	Orden o prescripción facultativa	OPF_	Número	Alfanumérico	OPF_999999999_ A999999999.pdf	Se aplica al tratamiento que sigue el paciente por indicación médica.
12	Lista de precios	LDP_	Número	Alfanumérico	LDP_999999999_ A999999999.pdf	Documento que relaciona el precio al cual el prestador Factura los medicamentos e insumos a la entidad responsable del pago. Se debe adjuntar a cada factura sólo cuando los medicamentos e insumos facturados no estén incluidos en el listado de precios anexo al acuerdo de voluntades, o en los casos de atención sin contrato.
13	Hoja de atención de urgencia	HAU_	Número	Alfanumérico	HAU_999999999_ A999999999.pdf	Es el registro de la atención de urgencias. Aplica como soporte de la factura, para aquellos casos de atención inicial de urgencias en los cuales el paciente no requirió observación ni hospitalización.
14	Hoja de atención odontológica	HAO_	Número	Alfanumérico	HAO_999999999_ A999999999.pdf	Es la historia clínica odontológica que sirve para recolectar de forma ordenada los datos y síntomas del afiliado.
15	Hoja de administración de medicamentos	HAM_	Número	Alfanumérico	HAM_999999999_ A999999999.pdf	Corresponde al reporte detallado del suministro de medicamentos a los pacientes hospitalizados, incluyendo el nombre, presentación, dosificación, vía, fecha y hora de administración.
16	Factura de venta del material de osteosíntesis expedida por el proveedor	FMO_	Número	Alfanumérico	FMO_999999999_ A999999999.pdf	Documento que relaciona el precio al cual el prestador Factura por material de osteosíntesis a la entidad responsable del pago.
17	Registro Oxígeno	OXI_	Número	Alfanumérico	OXI_999999999_ A999999999.pdf	Registro del oxígeno suministrado en cada turno, especificando: cantidad de oxígeno suministrado en litros y horas
18	Historia clínica	HC_	Número	Alfanumérico	HC_999999999_ A999999999.pdf	Es un documento privado, obligatorio y sometido a Reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. .
19	Laboratorios	LBR_	Número	Alfanumérico	LBR_999999999_ A999999999.pdf	Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
20	Documentos administrativos	ADM_	Número	Alfanumérico	ADM_999999999_ A999999999.pdf	Validación de derechos, copia del documento de identidad, autorización
21	Mipres	MPR_	Número	Alfanumérico	MPR_999999999_ A999999999.pdf	Reporte de la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC.

22	Registro de notas por enfermería	REF_	Número	Alfanumérico	REF_999999999_ A999999999.pdf	Es un registro escrito elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones del paciente, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional, así como la evolución de la enfermedad, cuidados y procedimientos.
23	Electrocardiograma	EKG_	Número	Alfanumérico	EKG_999999999_ A999999999.pdf	Reporte que el profesional responsable hace de exámenes clínicos y paraclínicos. No aplica para apoyo diagnóstico contenido en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994.
24	Registro de nebulizaciones	NBZ_	Número	Alfanumérico	NBZ_999999999_ A999999999.pdf	Registrar de las nebulizaciones realizadas en cada turno, especificando: cantidad, fecha y hora.

25	Factura o documento equivalente	FACT_	Número	Alfanumérico	FACT_999999999_999999999.pdf	Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada.
26	Detalle de Cargos	DETALLE CARGOS _	Número	Alfanumérico	DETALLE CARGOS _999999999_999999999.pdf	Es la relación discriminada de la atención por cada usuario, de cada uno de los ítem(s) resumidos en la factura, debidamente valorizados.
27	Orden y/o Formula Medica	OFM_	Número	Alfanumérico	OFM_999999999_999999999.pdf	Es la relación discriminada de la atención por cada usuario, de cada uno de los ítem(s) resumidos en la factura, debidamente valorizados.
28	Recibo de Pago Compartido	RPC_	Número	Alfanumérico	RPC_999999999_999999999.pdf	Recibo de tiquete, bono o vale de pago de cuotas moderadoras o copagos, pagado por el usuario a la entidad responsable del pago.
29	Informe patronal de accidente de trabajo	IPAT_	Número	Alfanumérico	IPAT_999999999_999999999.pdf	Formulario en el cual el empleador o su representante reporta un accidente de trabajo de un empleado, especificando las condiciones, características y descripción detallada en que se ha presentado dicho evento.
30	Hoja de atención de urgencias	HAU_	Número	Alfanumérico	HAU_999999999_999999999.pdf	Es el registro de la atención de urgencias. Aplica como soporte de la factura, para aquellos casos de atención inicial de urgencias en los cuales el paciente no requirió observación ni hospitalización.
31	Odontograma	ODO_	Número	Alfanumérico	ODO_999999999_999999999.pdf	Es la ficha gráfica del estado bucal de un paciente, y en la cual se va registrando los tratamientos odontológicos realizados. Aplica en todos los casos de atenciones odontológicas.
32	Respuesta a Devolución	Respuesta Devolución _	Número	Alfanumérico	Respuesta Devolución _999999999_999999999.pdf	Se interpreta en todos los casos como la respuesta que el prestador de servicios de salud da a la glosa o devolución generada por la entidad responsable del pago.
33	Planilla COVID	Planilla Covid_	Número	Alfanumérico	Planilla Covid _999999999_999999999.pdf	Planilla utilizada para el registro de cada persona vacunada ante COVID-19
34	Hoja de aplicación de hemoderivados	Hemoderivados_	Número	Alfanumérico	Hemoderivados _999999999_999999999.pdf	Hoja de notificación y administración de hemoderivados
35	Glucometrías	Glucometrías_	Número	Alfanumérico	Glucometrías _999999999_999999999.pdf	Registro de los glucómetros realizados en cada turno, especificando: cantidad, fecha y hora.
36	Sismuestras	Sismuestras_	Número	Alfanumérico	Sismuestras _999999999_999999999.pdf	Según los datos totales de pruebas realizadas y consolidadas en el sistema de información, SISMuestras, que integra un total de 50 Laboratorios entre públicos y privados y que hacen parte de la red ampliada para el diagnóstico de COVID-19.
37	Reporte dispensación mipres	Reporte dispensación mipres_	Número	Alfanumérico	Reporte dispensación mipres _999999999_999999999.pdf	Soporte del suministro de tecnologías en salud y/o servicios complementarios a los pacientes, registran y reportan lo entregado y lo no entregado.
38	CLAP externos	CLAP externos_	Número	Alfanumérico	CLAP externos _999999999_999999999.pdf	

39	Registro de preanestésica	RPA_	Numérico	Alfanumérico	RPA_999999999_A999999999.pdf	Registro del proceso de valoración clínica que precede al acto anestésico para procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos
40	Notas de Recién Nacido	Notas Recién Nacido_	Numérico	Alfanumérico	Notas Recién Nacido_999999999_A999999999.pdf	Es un documento privado, obligatorio y sometido a Reserva en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Solo podrá ser solicitada en forma excepcional para los casos de alto costo.
41	Poliquimioterapias	Poliquimioterapias_	Numérico	Alfanumérico	Poliquimioterapias_999999_A999999999.pdf	Registro de las Poliquimioterapias realizadas
42	Hemodiálisis	Hemodiálisis_	Numérico	Alfanumérico	Hemodiálisis_999999999_A999999999.pdf	Registro de las hemodiálisis realizadas

43	Si- vigila	Sivigila_	Numérico	Alfanumérico	Sivigila_999999999_A999999999.pdf	
44	Carta ICBF	Carta ICBF_	Numérico	Alfanumérico	Carta ICBF_999999999_A999999999.pdf	
45	Soportes de donantes órganos y tejidos	Soportes de donantes_	Numérico	Alfanumérico	Soportes de donantes_999999999_A999999999.pdf	
46	Certificados de TBC	Certificados de TBC_	Numérico	Alfanumérico	Certificados de TBC_999999999_A999999999.pdf	
47	Nutrición parenteral -Enteral	Nutrición parenteral -Enteral_	Numérico	Alfanumérico	Nutrición parenteral -Enteral_999999999_A999999999.pdf	
48	Tutelas	Tutelas_	Numérico	Alfanumérico	Tutelas_999999999_A999999999.pdf	
49	Entrega de Medicamentos	Entrega de Medicamentos_	Numérico	Alfanumérico	Entrega de Medicamentos_999999999_A999999999.pdf	Evidencia de la entrega de medicamentos
50	Referencia y contra referencia	Referencia y contra referencia_	Numérico	Alfanumérico	Referencia y contrarreferencia_999999999_A999999999.pdf	Soporte anexo donde se evidencia la trazabilidad de la gestión realizada (es el Conjunto de Normas Técnicas y Administrativas que permiten prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad de los organismos de salud con la debida oportunidad y eficacia)
51	Nota Crédito	NC_	Numérico	Alfanumérico	NC_999999999_A999999999.pdf	Soporte de un valor aceptado por la IPS
52	Oximetrías	Oxime_	Numérico	Alfanumérico	Oxime_999999999_A999999999.pdf	Registro de las oximetrías realizadas en cada turno, especificando: cantidad, fecha y hora.

NOTA: TODAS LAS FACTURAS DEBEN LLEVAR SOPORTE DE VALIDADOR DE DERECHOS

- **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**

Entidad Física

3 Copias

- **ASMET SALUD EPS**

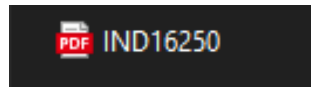
Entidad Física

3 Copias

- **ASMET COVID (ADJUNTAR SOPORTE DE SISMUESTRAS)**

Entidad Digital

1 Solo PDF



- **AXA COLPATRIA SEGUROS (SOAT)**

Entidad Digital

TIIFICACION

CARPETA NOMBRADA (ALFANUMERICO)




4 ARCHIVOS

- Factura: FACTURA (MAYUSCULA)
- Furips: FURIPS (MAYUSCULA)
- HC o Epicrisis: HISTORIA CLINICA (MAYUSCULA)
- Otros: OTROS (MAYUSCULA) Dentro de este archivo deben venir el resto de los soportes incluyendo documentos SOAT

 **FACTURA.pdf**

 **FURIPS.pdf**

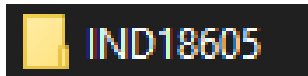
 **HISTORIA CLINICA.pdf**

 **OTROS.pdf**

- **COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA**

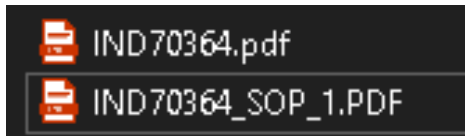
Entidad Digital

CARPETA



DENTRO DE LA CARPETA

- FACTURA: (ALFANUMERICO)
- SOPORTES (ALFANUMERICO_SOP_1)



- **COOSALUD**

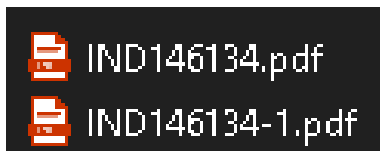
Entidad Digital

CARPETA NOMBRADA (ALFANUMERICO)



DENTRO DE LA CARPETA

- FACTURA(ALFANUMERICO)
- SOPORTES(ALFANUMERICO-1)



- **DIRECCION DE SANIDAD**

Entidad Física

3 Copias

- **FAMISANAR
ENTIDAD DIGITAL**

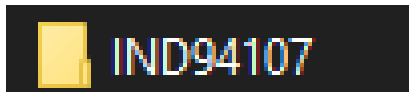
TIPIFICACION

Código	Descripción	NOMBRE DIRECTORIO (Soportes parametrizados)	soportes que se deben adicionar
1	DETALLE DE CARGOS		
2	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	FACTURA	
3	AUTORIZACION FISICA CON FIRMAS DE RECIBIDO POR EL PACIENTE O ACUDIENTE	AUTORIZACION	
4	RELACION DE USUARIOS CON REFLEJO DE CUOTAS MODERADORAS O COPAGOS (MULTIUSUARIOS)		
5	ORDEN Y/O FORMULA MÉDICA	ORDEN MEDICA	
6	RECIBO DE PAGO COMPARTIDO		
7	ODONTOGRAMA	HOJA DE ATENCION ODONTOLOGICA	
8	REPORTE LABORATORIO	LABORTATORIOS	
9	FOTOCOPIA DE LA ORDEN Y/O FORMULA MEDDICA		
10	EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA		
11	HOJA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	HOJA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	HOJA DE MEDICAMENTOS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS BALANCE DE LIQUIDOS Y MEZCLAS
12	INFORME PATRONAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO (IPAT)		
13	RESUMEN DE ATENCIÓN O EPICRISIS	EPICRISIS	INCLUYE: HISTORIA CLINICA, TERAPIAS
14	DESCRIPCION QUIRURGICA	DESCRIPCION QUIRURGICA	
15	REGISTRO DE ANESTESIA	REGISTRO DE ANESTESIA	
16	FACTURA DE COMPRA DE SUMINISTROS QUE SUPEREN UN MILLO DE PESOS		
17	FOTOCOPIA DE INFORME PATRONAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO (IPAT)		
18	FOTOCOPIA DE LA FACTURA POR COBRAR AL SOAT Y/O FOSYGA	FACTURA SUPERACION SOAT	
19	HOJA DE TRASLADO		
20	EVIDENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE COBERTURA, RESOLUTIVA Y OPORTUNIDAD		
21	INFORME DE ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS		
22	ANEXO TÉCNICO No. y/o (RESOLUCION) CON EVIDENCIA DE NOTIFICACION ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO		
23	JUSTIFICACION DE MEDICAMENTOS NO POS	NO PBS	MIPRES
24	SOPORTE DE ENFERMERIA	NOTAS DE ENFERMERIA	
25	REPORTE RADIOLOGIA ALTO COSTO		
26	INTERPRETACION RADIOLOGICA	IMÁGENES	RX, TAC, RMN (IMÁGENES DIAGNOSTICAS)
27	REPORTE DE PATOLOGIA	PATOLOGIA	
30	DOCUMENTOS DEL USUARIO Y DE COMPROBACION DE DERECHOS	FIRMA	RECIBIDO DEL USUARIO
31	SOPORTE DE ATENCION – ODONTOGRAMA – ATENCION INICAL DE URGENCIAS Y OTROS SOPORTES		
32	RECOBROS – MED NO POS – RADIOLOGIA ALTO		

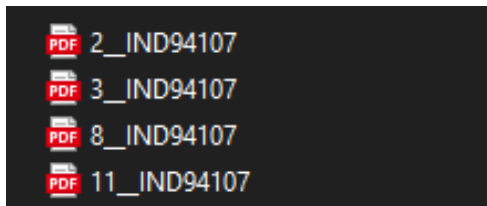
	COSTO – IPAT – FACTURA DEL SOAT		
33	OTROS SOPORTES		
34	COMPROBANTE DE PAGO EMITIDO POR LA EPS		
35	NOTA CREDITO	NOTA CREDITO	
36	NOTA DEBITO		
37	EVIDENCIA DE ENTREGA / COMPROBANTE DE DISPENSACION		
38	REPORTE GLOSAS AUDITORIA MEDICA	REPORTE GLOSAS AUDITORIA MEDICA	
39	SOPORTES DE APOYO TERAPEUTICO	BANCO DE SANGRE	
40	ACTA INTRAHOSPITALARIA		
41	RESOLUCION DIAN		
42	EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA PARA RECOBRAR		
43	SOPORTE DE JUNTA MEDICA	SOPORTE DE JUNTA MEDICA	JUNTA MEDICA CON FIRMA DE ESPECIALISTAS
44	FACTURA XML		

- **LOS PDF DEBEN IR EN MAYUSCULA**

CARPETA



SOPORTES



- **MEDPLUS**

Entidad Física

3 Copias

- **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO (META)**

Entidad Física

3 Copias

LAS 3 FACTURAS DEBEN ESTAR FIRMADAS POR EL FACTURADOR

- **UNIDAD PRESTADORA (BOGOTA)**

Entidad Física

3 Copias

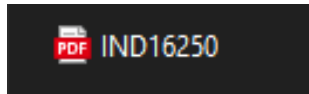
Legajadas por el lado Izquierdo

LAS 3 FACTURAS DEBEN ESTAR FIRMADAS POR EL FACTURADOR

- **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOYACA**

Entidad Digital

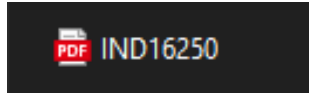
1 solo PDF



- **SEGUROS DEL ESTADO**

Entidad Digital

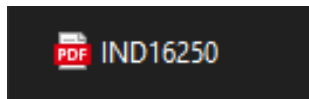
1 Solo PDF Fuera de carpeta



- **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO**

Entidad Digital

1 Solo PDF Fuera de carpeta



- **SURAMERICANA EPS**

Entidad Digital

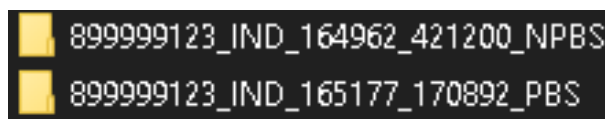
TIPIFICACION

Cuando la factura es PBS: CARPETA NOMBRADA

899999123_IND_NUMERO DE FACTURA_VALOR DE FACTURA_ PBS

Cuando la factura es NO PBS: CARPETA NOMBRADA

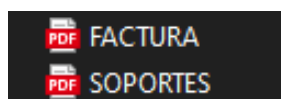
899999123_IND_NUMERO DE FACTURA_VALOR DE FACTURA_NPBS



DENTRO DE LA CARPETA

FACTURA (sola)

SOPORTES




- **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA**

Entidad Digital

TIPIFICACION

CARPETANOMBRADA


899999123_IND_NUMERO DE FACTURA_VALOR DE LA FACTURA_FECHA
DEL SINIESTRO_GMSOAT


 899999123_IND_159957_108000_20221230_GMSOAT

Dentro de la Carpeta

FACTURA (sola)

SOPORTES

 FACTURA

 SOPORTES


- **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA**

Entidad Digital

TIPIFICACION

CARPETA NOMBRADA


899999123_IND_NUMERO DE FACTURA_RECLAMO


 899999123_IND_162066_RECLAMO

DENTRO DE LA CARPETA

FACTURA (Sola)

SOPORTES

 FACTURA

 SOPORTES

- **NAPOLEON**

Entidad Física

3 Copias

- **DOÑA PILAR**

Entidad Física

3 Copias

- **COMPENSAR**

Subir factura y soportes a Plataforma Elyon debe quedar en estado (DISPONIBLE)

Valor coincide con la factura

Régimen coincide con factura

1.FACTURA

5.AUTORIZACION

6.SOPORTES

PARA ENTREGA DE COMPENSAR (ENVIO DE CORREO ELECTRONICO)
billingbrain@homifundacion.org.co Con número de factura y valor de factura

Factura que se encuentre en otro estado no podrá ser recibido por parte de Billing.

- **COMPENSAR COVID**

Entidad digital

TIPIFICACIÓN

1 SOLO PDF

NUMERO DE FACTURA-PREFIJO-NIT



175083-IND-8999999123.pdf



174574-IND-8999999123.pdf

PARA ENTREGA DE COMPENSAR COVID (ENVIO DE CORREO ELECTRONICO) **billingbrain@homifundacion.org.co** Con número de factura, valor y número de autorización.

NOTA: CADA CUPS DE COVID DEBE TRAER SU RESPECTIVA AUTORIZACION Y DEBE ESTAR CARGADA EN PLATAFORMA DE ELYON

- **CAPRESOCA**
Entidad Digital
TIPIFICACION
Carpeta nombrada con número de factura
DENTRO DE LA CARPETA
Factura
Soportes



PARA CAPRESOCA (COVID)
SE DEBE ANEXAR REPORTE DE SIVIGILA Y SE INCLUYE CON LOS SOPORTES

- **FAMAC**
Entidad Física
3 copia

- **COMFAORIENTE**
Entidad Digital

FAC_XXXX_0.PDF : IMAGEN DE LA FACTURA

FAC : Prefijo para indicar que es la factura

- _ : separador de dato

XXXX : representa el numero de la factura

- _ : separador de dato

0 : representa que es un archivo con un volumen

De la misma forma los demás archivos con la diferencia del prefijo que identificará su contenido.

AUT_XXXX_0.PDF : IMAGEN DE LA AUTORIZACIÓN

HCL_XXXX_0.PDF : IMAGEN DE LA HISTORIA CLÍNICA

ORD_XXXX_0.PDF : IMAGEN DE LA ORDEN MÉDICA

ADX_XXXX_0.PDF : IMAGEN DE LAS AYUDAS DIAGNÓSTICAS

MED_XXXX_0.PDF : IMAGEN DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS

COT_XXXX_0.PDF : IMAGEN DE LA COTIZACIÓN

TUT_XXXX_0.PDF : IMAGEN DE LA TUTELA ANE_XXXX_0.PDF : IMAGEN DE OTROS ANEXOS

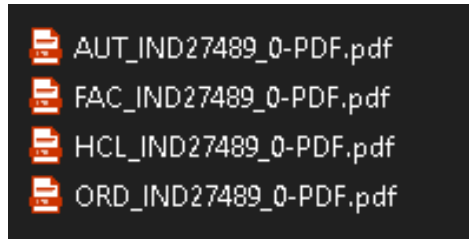


TIPIFICACION

CARPETA NOMBRADA: ALFANUMERICO



DENTRO DE LA CARPETA



- **SALUD MIA**
Entidad digital

TIPIFICACION

FACTURA

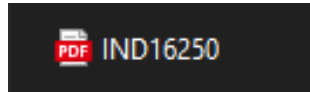
SOPORTES



- **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S)**
Entidad Digital

TIPIFICACION

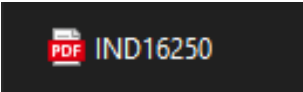
1 PDF FUERA DE CARPETA (ALFANUMERICO)



- **SECRETARIA DE CUNDINAMARCA**
Entidad Digital

TIPIFICACION

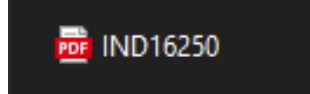
1 PDF FUERA DE LA CARPETA (ALFANUMERICO)



- **FONDO FINANCIERO**
ENTIDAD DIGITAL

TIPIFICACION

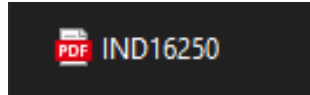
1 PDF FUERA DE LA CARPETA (ALFANUMERICO)



- **MALLAMAS**
Entidad Digital

TIPIFICACION

1 PDF FUERA DE LA CARPETA (ALFANUMERICO)



- **EPS FAMILIAR DE COLOMBIA**
Entidad Digital

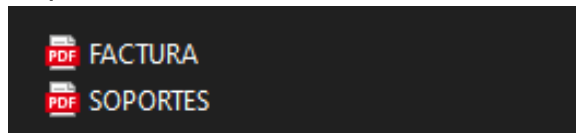
CARPETA NOMBRADA (ALFANUMERICO)



DENTRO DE LA CARPETA

Factura

Soportes



- **HOSPITAL MILITAR**
Entidad física
3 copias