RESOLUCIÓN 84 DE 2021

(enero 28)

Diario Oficial No. 51.571 de 28 de enero de 2021

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

<NOTA DE VIGENCIA: Resolución derogada por el artículo 8 de la Resolución 506 de 2021>

Por la cual se establecen disposiciones para la generación de la facturación electrónica de venta en el sector salud y se adopta el Anexo Técnico “Campos de datos adicionales del sector salud incluidos en la generación de la factura electrónica de venta”.

Resumen de Notas de Vigencia

NOTAS DE VIGENCIA:

- Resolución derogada por el artículo 8 de la Resolución MINSALUDPS 506 de 2021, 'por la cual se adopta el Anexo Técnico “Campos de datos adicionales del sector salud incluidos en la generación de la factura electrónica de venta en el sector salud” y se establecen disposiciones para la generación de la facturación electrónica de venta en el sector salud', publicada en el Diario Oficial No. 51.651 de 20 de abril de 2021.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de las facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por los artículos 173, numeral 3 de la Ley 100 de 1993 y 15 de la Ley 1966 de 2019 y,

CONSIDERANDO:

Que el Decreto 358 de 2020, reglamenta los artículos 511, 615, 616-1, 616-2, 616-4, 617, 618, 618-2 y 771-2 del Estatuto Tributario, 26 de la Ley 962 de 2005 y 183 de la Ley 1607 de 2012 y sustituye el Capítulo 4 del Título 1 de la Parte 6 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria, en cuanto a la factura de venta o documento equivalente;

Que el artículo 1.6.1.4.8 del Decreto 358 de 2020, determina los requisitos de la factura de venta y de los documentos equivalentes, estableciendo que sin perjuicio de los requisitos que la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) establezca para la factura electrónica de venta, la factura de venta de talonario o de papel y los documentos equivalentes, se podrán incorporar a la citada factura los requisitos adicionales que para cada sector indiquen las autoridades competentes; no obstante, esos requisitos se deberán implementar y cumplir de acuerdo con las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para tal efecto establezca la DIAN;

Que mediante Oficio Radicado 202010000570941 del 24 de abril 2020, este Ministerio remitió al Gerente del Proyecto Facturación Electrónica de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) el enlace de la URL http://url.minsalud.gov.co/facturacion-electronica en la que esta entidad dispondrá los datos para la factura electrónica de los agentes del sector salud;

Que mediante la Resolución 042 del 5 de mayo de 2020, la Unidad Administrativa Especial - Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), desarrolló los sistemas de facturación,

los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, y expidió el Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta – Versión 1.7.-2020 en el que se habilitó el numeral “4.1. Extensión MinSalud” la URL http://url. minsalud.gov.co/facturacion-electronica, con la aclaración de que “entrará a regir una vez que el Ministerio de Salud informe a todos los actores regulados por ellos”;

Que el artículo 72 de la precitada resolución, dispone sobre la información y requisitos adicionales en la factura electrónica de venta e instrumentos electrónicos que se derivan de esta que, “En relación con la incorporación de requisitos adicionales en la factura electrónica de venta que indiquen las autoridades competentes para cada sector; la dependencia de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), que tiene a cargo las definiciones de las funcionalidades del servicio informático electrónico de validación previa de factura electrónica de venta, deberá atender la solicitud que presente el representante de la respectiva entidad para su evaluación e incorporación del «Anexo técnico de factura electrónica de venta”;

Que conforme con lo anteriormente señalado, se hace necesario establecer los campos de datos adicionales del sector salud incluidos en formato XML para la generación de la factura electrónica de venta, que hará parte del Anexo Técnico de factura electrónica de venta Versión 1.7-2020 de la Resolución 0042 de 2020, y que se podrá consultar en la página web de este entidad en la URL http://url.minsalud.gov.co/facturacion-electronica precisando el término en el que entrará a regir su operación y uso, por parte de los actores del sector salud;

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. OBJETO. <Resolución derogada por el artículo 8 de la Resolución 506 de 2021> La presente resolución tiene por objeto establecer los campos de datos en formato XML, como requisitos adicionales que deberán cumplir los actores del sector salud en la generación de la factura electrónica de venta y que se incorporan en el numeral “4.1. Extensión MinSalud” del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta – Versión 1.7.-2020 la Resolución 0042 de 2020 de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN). Estos datos permitirán estandarizar la información que se derive de la factura electrónica de venta y facilitará su reconocimiento y manejo por los actores del sector salud.

ARTÍCULO 2o. ÁMBITO DE APLICACIÓN. <Resolución derogada por el artículo 8 de la Resolución 506 de 2021> Las disposiciones contenidas en la presente resolución son aplicables a las siguientes entidades:

1. Las Entidades Responsables de Pago (ERP) a las que refiere el numeral 2 del artículo 2.5.3.4.3 del Decreto 780 de 2016.

2. Los prestadores de servicios de salud.

3. La ADRES.

4. Los proveedores tecnológicos.

5. Los laboratorios de salud pública.

6. Los operadores logísticos y gestores farmacéuticos.

7. Las entidades que en el marco de sus funciones legales deban entregar los datos del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

PARÁGRAFO. Para efectos de la presente resolución, las entidades encargadas de la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud, corresponden a los facturadores electrónicos del sector salud. Los facturadores electrónicos del sector salud y los proveedores tecnológicos, están obligados a presentar a las Entidades Responsables de Pago (ERP) y demás pagadores, la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN.

ARTÍCULO 3o. CAMPOS DE DATOS DEL SECTOR SALUD EN FORMATO XML PARA LAS FACTURAS ELECTRÓNICAS DE VENTA. <Resolución derogada por el artículo 8 de la Resolución 506 de 2021> Los facturadores electrónicos del sector salud, deberán incluir la siguiente información en campos individuales, separados y en el orden establecido, de tal forma que atiendan las especificaciones de estándares UBL (“Universal Business Language”) en formato XML, según 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 de suministro mi prescripción (MIPRES)

14. Número de contrato

15. Número de póliza

16. Fecha de inicio

17. Fecha final

18. Copago

19. Cuota moderadora

20. Cuota de recuperación

21. Pagos compartidos en planes voluntarios de salud.

PARÁGRAFO 1o. Para efectos de la inclusión de los campos de datos de que trata el presente artículo, se deberá seguir y aplicar lo estipulado en el “Anexo técnico. Campos de datos adicionales del sector salud incluidos en la generación de la factura electrónica de venta”, el cual hace parte integral de la presente resolución.

PARÁGRAFO 2o. En atención a lo dispuesto en el artículo 1.6.1.4.8 del Decreto 358 de 2020, las entidades responsables de pago y demás pagadores no podrán exigir campos de datos adicionales, ni modificar los ya definidos en la presente resolución y su incumplimiento dará lugar a las acciones de vigilancia y control de la entidad competente.

ARTÍCULO 4o. ADOPCIÓN DEL ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINO DE ADOPCIÓN. <Resolución derogada por el artículo 8 de la Resolución 506 de 2021> Los facturadores electrónicos del sector salud determinados en el artículo 2o de la presente resolución, deberán adoptar el anexo técnico que hace parte integral de la presente resolución, a más tardar dentro de los tres (3) meses siguientes a la fecha de su publicación.

ARTÍCULO 5o. DEL SUMINISTRO DE LA INFORMACIÓN PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS DATOS DEL SECTOR SALUD. <Resolución derogada por el artículo 8 de la Resolución 506 de 2021> La fuente de información para el diligenciamiento de los campos de datos adicionales del sector salud en el formato XML, señalados en el artículo 3o de la presente resolución, serán los acuerdos de voluntades suscritos entre facturadores electrónicos y las Entidades Responsables de Pago (ERP) y demás pagadores.

En caso de no existir contrato, las ERP y demás pagadores deberán suministrar la información para el diligenciamiento de los campos de datos adicionales del sector salud en el formato XML del artículo 3o de la presente resolución, que le sea requerida por el facturador electrónico.

ARTÍCULO 6o. CONSISTENCIA DE LOS CAMPOS DE DATOS ADICIONALES DEL SECTOR SALUD DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA. <Resolución derogada por el artículo 8 de la Resolución 506 de 2021> La información de los campos de datos contenida en el artículo 3o de la presente resolución, deberá ser consistente con la representación gráfica de la factura de venta y con la información reportada en el RIPS como soporte de esta, en lo que aplique.

Cuando se presenten inconsistencias en los campos de datos del sector salud adicionales en el Formato XML, no serán causal de devolución, glosa o de no pago. En el caso de que las mismas inconsistencias se presenten en los RIPS, se aplicará el Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas de la Resolución 3047 de 2008 o la que la modifique o sustituya.

ARTÍCULO 7o. TRAZABILIDAD DE LA FACTURA DE VENTA DE LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD. <Resolución derogada por el artículo 8 de la Resolución 506 de

2021> Para efectos de la trazabilidad de la factura de venta de los servicios y tecnologías en salud, y teniendo en cuenta que la factura electrónica de venta con validación previa, así como los documentos equivalentes, notas crédito, notas débito y demás instrumentos electrónicos, son trasmitidas con el documento electrónico de validación al adquirente, estos deberán enviarse en el mismo momento al Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos y condiciones técnicas que este último determine.

ARTÍCULO 8o. COMUNICACIÓN. <Resolución derogada por el artículo 8 de la Resolución 506 de 2021> Las disposiciones previstas en la presente resolución se comunicarán a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) para lo pertinente.

ARTÍCULO 9o. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. <Resolución derogada por el artículo 8 de la Resolución 506 de 2021> La presente resolución rige a partir de su publicación y adiciona lo pertinente la Resolución 0042 de 2020 expedida por la DIAN.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 28 de enero de 2021.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

ANEXO TÉCNICO.

CAMPOS DE DATOS ADICIONALES DEL SECTOR SALUD INCLUIDOS EN LA GENERACIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA.

Objeto. El presente anexo especifica los detalles de la información que deberá incorporarse a la factura electrónica de venta definida por la DIAN, con el propósito de que los facturadores electrónicos de los servicios y tecnologías de salud cumplan con la generación de este documento electrónico. Igualmente, define y particulariza los contenidos de los campos de datos adicionales del sector salud que se utilizarán para las facturas electrónicas de venta.

1. Código del prestador de servicios de salud

a) Descripción/Contenido: Debe registrarse el código asignado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a los prestadores de servicios de salud que estén en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) o el código asignado por el Ministerio de Salud y Protección Social para los laboratorios de salud pública y demás casos de excepción.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se facture por usuario o multiusuario. En el caso de los otros facturadores electrónicos no inscritos en el REPS este campo no se diligencia

c) Valores permitidos: Texto. Diligenciar con los valores de la tabla de prestador de servicios de salud y tabla de laboratorios de salud pública.

2. Tipo de documento de identificación del usuario:

a) Descripción/ Contenido: Debe registrarse el tipo de documento de identificación del usuario al momento de la atención, de acuerdo con la especificación dada en el catálogo "Tipos de documentos de identificación".

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 de la Población Especial del Régimen Subsidiado que no están identificados por la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC) y que se encuentren en el listado censal, se utiliza AS y el número de documento asociado lo provee la entidad territorial correspondiente.

- Para los menores afiliados de la Población Especial del Régimen Subsidiado que no están identificados por la Registraduría Nacional del Estado Civil (RNEC) y que se encuentren en el listado censal, se utiliza MS y el número de documento asociado lo provee la entidad territorial correspondiente.

- Para los casos de personas colombianas donde no tenga o no se conozca la identificación del usuario se utilizará "SI" (sin identificación)

Para los extranjeros:

- Los extranjeros que se encuentran de paso en el país se identifican con Cédula de Extranjería (CE), Carné Diplomático (CD), Pasaporte (PA), Salvo conducto (SC) o permiso especial de permanencia (PE).

- Para personas extranjeras de cualquier edad que no posean CE, PA, CD, SC o PE, pero que tienen algún documento de identificación expedido por el país de origen se utilizará el tipo de documento de extranjero (DE) y como número el que corresponda al documento de identificación extranjero

- Para el caso de extranjeros que no tengan o no se conozca la identificación del usuario se utilizará SI (sin identificación).

- 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 visa para trabajar en Colombia y no se encuentra obligado a tramitar una cédula de extranjería, y de los extranjeros menores de 7 años. También aplica para los extranjeros con pasaporte de la ONU para refugiados y asilados.

Nota 2. Para el caso de poblaciones especiales, en las cuales la población no está identificada por la Registraduría Nacional del Estado Civil, deben ser atendidos como Adulto sin Identificar (AS) y Menor sin Identificar (MS) (Resolución 4622 de 2016).

Nota 3. Para los venezolanos se crea el Permiso Especial de Permanencia -PE como documento válido de identificación en los sistemas de información del Sistema de Protección Social

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

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

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	Carné diplomático
PA	Pasaporte
SC	Salvoconducto
PE	Permiso especial de permanencia
RC	Registro civil de nacimiento
TI	Tarjeta de identidad
CN	Certificado de nacido vivo
AS	Adulto sin identificar
MS	Menor sin identificar
DE	Documento extranjero
SI	Sin identificación

3. Número de documento de identificación del usuario:

a) Descripción/Contenido: Debe registrarse el número del documento de identificación de acuerdo con el tipo de documento del usuario al momento de la atención, con la especificación dada en el catálogo "tipos de documentos de identificación".

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

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

4. Primer apellido del usuario:

a) Descripción/ Contenido: Debe registrarse el primer apellido del usuario cuando éste tiene dos apellidos; o el único que tenga; el apellido de soltera en las mujeres.

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

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

5. 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 multiusuario.

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

6. 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 multiusuario.

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

7. 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 multiusuario. En caso de tener segundo nombre debe ir vacío.

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

8. Tipo de usuario:

a) Descripción/Contenido: Debe registrarse la condición de afiliación o el relacionamiento de la persona frente a la cobertura o el plan de beneficios a través de la cual se prestan los servicios o tecnologías en salud reportados en la factura de venta.

1. Contributivo cotizante: aquellos afiliados, que en su calidad de cotizantes efectúan aportes al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud según lo definido en el numeral 1 del artículo 2.1.4.1 del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya.

2. Contributivo beneficiario: aquellos afiliados que hacen parte de un grupo familiar de un cotizante según lo definido en el numeral 2 del artículo 2.1.4.1 del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

3. Contributivo adicional: aquellos afiliados adicionales que hacen parte de un grupo familiar de un cotizante según lo definido en el artículo 2.1.4.5 del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya, y por los cuales se cancela el valor de la UPC adicional.

4. Subsidiado: aquellos afiliados al Régimen Subsidiado que no tienen las calidades para ser afiliados al Régimen Contributivo o a los Regímenes Especial o de Excepción y que cumplan con las condiciones definidas en el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya.

5. Sin régimen: población no asegurada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en los términos de la Ley 715 de 2001 y el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019; bajo este tipo de usuario también deben reportarse los migrantes en situación regular no afiliados o irregular en los términos definidos en el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 o la norma que lo modifique o sustituya.

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

Especial o de Excepción definidos en la Ley 647 de 2001 (universidades públicas con sistema de salud propio) y el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 (Ecopetrol, Magisterio, Fuerzas Militares y Policía Nacional).

7. Especial o Excepción beneficiario: personas afiliadas en calidad de beneficiarios a los regímenes Especial o de Excepción definidos en la Ley 647 de 2001 (universidades públicas) con sistema de salud propio el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 (Ecopetrol, Magisterio, Fuerzas Militares y Policía Nacional).

8. Personas privadas de la libertad a cargo del Fondo Nacional de Salud: Cobertura a cargo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

9. Tomador / Amparado ARL: trabajadores dependientes o independientes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales.

10. Tomador / Amparado SOAT: víctimas de accidente de tránsito atendidas a cargo de una póliza SOAT vigente.

11. Tomador / Amparado Planes voluntarios de salud: persona que accede a servicios de salud con cargo a un plan voluntario de salud, conforme a lo establecido en el Libro 2, Parte 2, Título 4 del Decreto 780 de 2016 (Planes de atención complementaria en salud, planes de medicina prepagada y pólizas de salud).

12. Particular: personas que asumen directamente con cargo a recursos propios, los gastos relacionados con los servicios y tecnologías de salud.

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

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

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. Modalidades de contratación y de pago

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

1. Paquete / Canasta / Conjunto integral en salud: Se refiere al episodio de atención en el cual el prestador de servicios de salud asume el riesgo técnico de utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.

2. Grupos relacionados por diagnóstico: Episodio de atención en el cual las partes acuerdan para la realización de la atención, una clasificación de pacientes bajo un sistema de categorías que considera los diagnósticos de atención y el uso relativo de recursos. En esta modalidad el prestador de servicios de salud asume el riesgo técnico de utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.

3. Integral por grupo de riesgo. Modalidad mediante la cual las partes acuerdan por anticipado una suma fija por persona incluida dentro de un grupo de riesgo, para cubrir un conjunto de servicios y de tecnologías de salud para la atención integral de su condición o condiciones individuales de salud durante un período determinado de tiempo, acorde con su nivel de riesgo y la frecuencia e intensidad en el uso de servicios o tecnologías de salud. En esta modalidad, el prestador de servicios de salud asume el riesgo primario de severidad, el riesgo técnico de utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.

4. Pago por contacto por especialidad. Modalidad mediante la cual se acuerda por anticipado un pago fijo con el prestador de servicios de salud, por un período de tiempo para un conjunto de servicios y tecnologías de salud para la atención de unos diagnósticos definidos dentro de una especialidad determinada. En esta modalidad, el prestador de servicios de salud asume el riesgo primario de severidad, el riesgo técnico de utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.

5. Pago por escenario de atención. Modalidad de contratación bajo la cual se acuerda por anticipado un pago fijo por un tiempo preestablecido en un escenario de atención claramente definido. El escenario de atención establecido por las partes se refiere a la atención integral de una o varias condiciones médicas. En esta modalidad, el el prestador de servicios de salud asume el riesgo primario de severidad, el riesgo técnico de utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.

6. Pago por tipo de servicio. Modalidad mediante la cual las partes acuerdan por anticipado una suma fija por los servicios y tecnologías de salud propias de un servicio, por un período de tiempo, para realizar un tipo de servicio que está predefinido. En esta modalidad, el prestador de servicios de salud asume el riesgo primario de severidad, el riesgo técnico de utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.

7. Pago global prospectivo por episodio. Modalidad mediante la cual las partes acuerdan por anticipado una suma global para cubrir durante un período determinado de tiempo, los servicios y las tecnologías de salud requeridas para la atención de episodios a una población predefinida dentro de un área geográfica, con condiciones de riesgo específicas estimadas y acordadas

previamente entre las partes. En esta modalidad, se realiza al prestador de servicios de salud una transferencia limitada del riesgo primario de incidencia y del riesgo primario de severidad, el riesgo técnico de utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.

8. Pago global prospectivo por grupo de riesgo. Modalidad mediante la cual se define por anticipado una suma fija global para la atención de pacientes con un tipo específico de riesgo, usualmente una condición médica crónica dentro en una población de referencia, en una zona geográfica y durante un período de tiempo. En esta modalidad, se realiza al prestador de servicios de salud una transferencia limitada del riesgo primario de incidencia, el riesgo primario de severidad, el riesgo técnico de utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.

9. Pago global prospectivo por especialidad. Modalidad que permite establecer por anticipado un pago fijo global por las atenciones correspondientes a los diagnósticos definidos dentro de alguna especialidad, que ocurran en una población previamente determinada, en un área geográfica y en un período de tiempo. En esta modalidad, se realiza al prestador de servicios de salud una transferencia limitada del riesgo primario de incidencia, el riesgo primario de severidad, el riesgo técnico de utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.

10. Pago global prospectivo por nivel de complejidad. Modalidad que permite establecer por anticipado un pago fijo global por las atenciones para determinadas condiciones médicas realizadas en uno o varios niveles de complejidad (baja, media o alta complejidad), que ocurran en una población previamente determinada, en un área geográfica y en un período de tiempo. Esta modalidad solo es aplicable en contrataciones con redes integrales de prestadores de servicios de salud - RIPSS. En esta modalidad, se realiza al prestador de servicios de salud una transferencia limitada del riesgo primario de incidencia, el riesgo primario de severidad, el riesgo técnico de utilización de servicios y el riesgo técnico de morbilidad evitable.

11. Capitación. Modalidad mediante la cual las partes establecen por anticipado y pagan una suma por usuario expuesto para la atención de la demanda potencial de un conjunto preestablecido de servicios y tecnologías de salud que se prestan en servicios de baja complejidad, a un número predeterminado de usuarios expuestos, durante un período definido de tiempo. En esta modalidad, que para el SGSSS corresponde a una capitación parcial, se realiza al prestador una transferencia parcial para su nivel de complejidad del riesgo primario de incidencia y total del riesgo primario de severidad, así como del riesgo técnico de utilización de servicios y el riego técnico de morbilidad evitable.

12. Por servicio. Modalidad mediante la cual las partes acuerdan una suma por cada unidad de servicio y de tecnología en salud suministrada a la persona para la atención de sus requerimientos en salud. También se denomina "fee for services".

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio. Debe registrarse en la modalidad de contratación y de pago que pertenece el usuario o en caso de multiusuarios, todos deben pertenecer a la misma modalidad de contratación y de pago y a la misma cobertura o plan de beneficios.

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 contacto por especialidad

Pago por escenario 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 o plan de beneficios:

a) Descripción / Contenido: Se registra la entidad responsable de financiar la cobertura o plan de beneficios, y de pagar la prestación de los servicios y tecnologías de salud incluidas en la factura de venta.

1. Plan de beneficios en salud financiado con UPC: servicios y tecnologías en salud financiados con la Unidad de Pago por Capitación (UPC), como mecanismo de protección colectiva, que deberán ser garantizadas por las entidades promotoras de salud (EPS) o las que hagan sus veces, a sus afiliados en el territorio nacional, en términos definidos en la Resolución 2481 de 2020 o la que la modifique o sustituya.

2. Presupuesto máximo: servicios y tecnologías en salud o servicios complementarios no financiados con la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), cuya gestión y financiación se encuentran a cargo de las EPS o demás entidades obligadas a compensar (EOC) en los términos definidos en la Resolución 205 de 2020 o la que la modifique o sustituya.

3. Prima EPS, no asegurados SOAT: servicios de salud y al transporte al centro asistencial que se presten a víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no asegurados por seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) o no identificados, que se encuentran afiliadas al SGSSS, y que deben ser garantizadas por las EPS, en los términos señalados en el artículo 106 del Decreto Ley 2106 de 2019.

4. Cobertura Póliza SOAT: servicios en salud y al transporte al centro asistencial que se presten a víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos asegurados por una póliza SOAT vigente, en los términos señalados en el Sección 2, Capítulo 4, Título 1, Parte 6, Libro 2 del Decreto 780 de 2016.

5. Cobertura ARL: prestaciones asistenciales a cargo de las administradoras de riesgos laborales (ARL), definidas en los artículos 5o y 6o del Decreto 1295 de 1994.

6. Cobertura ADRES: coberturas en salud a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) en los términos definidos en la Ley 1955 de 2019, el artículo 106 de Decreto Ley 2106 de 2019 y la Resolución 205 de 2020 o las normas que las modifiquen o sustituyan.

7. Cobertura salud pública: acciones de gestión en salud pública realizadas por la Nación y las entidades territoriales según lo definido en las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, y las Resoluciones 1841 de 2013, 518 de 2015 y 507 de 2020 o las normas que las modifiquen, o sustituyan.

8. Cobertura entidad territorial, recursos de oferta: corresponde a la prestación de servicios y tecnologías de salud a cargo de la entidad territorial para la población no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en los términos de las Leyes 715 de 2001 y 1955 de 2019.

9. Urgencias población migrante: cobertura a cargo de la entidad territorial para atención de urgencias de la población migrante regular no afiliada o irregular, de acuerdo con el artículo 232 de la Ley 1955 de 2019.

10. Plan complementario en salud: corresponde a las coberturas de servicios de salud contratados voluntariamente y financiados en su totalidad por el afiliado o los empleadores que lo establezcan, con recursos distintos a las cotizaciones obligatorias, en los términos del artículo 2.2.4.1.1 del Decreto 780 de 2016.

11. Plan medicina prepagada: corresponde a las coberturas de servicios de salud contratados voluntariamente y financiados en su totalidad por el afiliado o los empleadores que lo establezcan, con recursos distintos a las cotizaciones obligatorias, en los términos del artículo 2.2.4.1.16. del Decreto 780 de 2016.

12. Pólizas en salud: coberturas de servicios de salud contratados voluntariamente y financiados en su totalidad por el afiliado o los empleadores que lo establezcan, con recursos distintos a las cotizaciones obligatorias, en los términos del artículo 2.2.4.3. del Decreto 780 de 2016.

13. Cobertura Régimen Especial o Excepción: prestación de servicios y tecnologías de salud a cargos de los Regímenes Especial o de Excepción definidos en la Ley 647 de 2001 y el artículo 279 de la Ley 100 de 1993.

14. Cobertura Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad: corresponde a la prestación de servicios y tecnologías de salud a cargo del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad que se encuentren en custodia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) en los términos de la Ley 1709 de 2014 y el Decreto 1069 de 2015 o las normas que las modifiquen o sustituyan.

15. Particular: persona que asume directamente con cargo a recursos propios los gastos relacionados con los servicios y tecnologías de salud.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio. Debe registrarse la cobertura o el plan de beneficios a la que pertenece el usuario o en caso de multiusuarios, todos deben pertenecer a la misma cobertura o plan de beneficios y a la misma modalidad de contratación y

de pago.

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. Número de autorización:

a) Descripción/ Contenido: Debe registrarse el número del aval para la prestación de un servicio de salud a un usuario por parte de una entidad responsable de pago, en un determinado prestador de servicios de salud. Se debe diligenciar cuando se ha generado una autorización para la prestación del servicio de acuerdo con la especificación dada en la Resolución 3047 de 2008 o la norma que la modifique o sustituya.

b) En el caso excepcional que la entidad responsable de pago no se pronuncie ante la solicitud de autorización dentro de los términos definidos en la normativa vigente, deberá registrar el o los números de las solicitudes en la factura de venta.

c) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando exista el número de la autorización de respuesta o el número de la solicitud según sea el caso, o irá vacío como sucede en servicios de urgencias, SOAT y ARL o si en el acuerdo de voluntades se pactó no solicitar autorización. Obligatorio cuando se facture por usuario o multiusuario cuando aplique.

- Valores permitidos: Uno o más valores. Alfanumérico.

12. Número de mi prescripción (MIPRES):

a) Descripción/Contenido: Debe registrarse el número que asigna MIPRES a la prescripción de servicios y tecnologías en salud o servicios complementarios no financiados con recursos de la UPC que un profesional de la salud ordena a una persona.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando existan prescripciones no financiadas con recursos de la UPC, cubiertas por presupuesto máximo. En caso de que no corresponda a la facturación de servicios y tecnologías en salud cubiertos por presupuesto máximo, esta variable debe ir vacía. La factura de venta multiusuarios no aplica para servicios y tecnologías en salud MIPRES.

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

13. Número de ID de suministro mi prescripción (MIPRES):

a) Descripción/Contenido: Debe registrarse el número de ID de suministro que asigna MIPRES a la entrega de servicios y tecnologías en salud o servicios complementarios no financiados con recursos de la UPC.

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando exista el suministro de prescripciones no financiadas con recursos de la UPC, cubiertas por presupuesto máximo. En caso de que no corresponda a la facturación de servicios y tecnologías en salud cubiertos por presupuesto máximo, esta variable debe ir vacía. La factura de venta multiusuarios no aplica para servicios y tecnologías en salud MIPRES. En caso de entregas sucesivas se debe registrar todos los ID de suministro facturados y relacionados el número de prescripción (MIPRES).

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

14. 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 caso contrario irá vacío. Se reporta solo si se ha suscrito contrato que cubra los ítems facturados.

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

15. Número de póliza:

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

b) Diligenciamiento en la factura electrónica de venta: Obligatorio cuando se trate de atenciones SOAT o de planes voluntarios de salud. Se diligencia cuando se trata de atenciones por accidente de tránsito o por atención como particular por una póliza de salud. En los demás casos, no debe diligenciarse (vacío).

c) Valores permitidos: Un valor único. Alfanumérico.

16. Fecha de inicio del periodo de facturación:

a) Descripción/Contenido: Se debe registrar la fecha de inicio del servicio prestado cuando se factura por usuario o periodo de facturación según modalidad de contratación y pago.

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

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

17. Fecha final del periodo de facturación:

a) Descripción/Contenido: Se debe registrar la fecha final del servicio prestado cuando se factura por usuario o periodo de facturación según modalidad de contratación y pago.

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

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

18. Copago:

a) Descripción/ Contenido: Se debe registrar el valor efectivamente pagado por el usuario y recaudado por el prestador de servicios de salud, correspondiente al copago. Se registra únicamente el valor total del copago cancelado por el usuario.

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

c) Valores permitidos: Numérico. Se valida que no existan valores negativos. Valor sin símbolos ni separadores de miles y con el signo punto como separador de decimales.

19. Cuota moderadora:

a) Descripción/ Contenido: Se debe registrar el valor efectivamente pagado por el usuario y recaudado por el prestador de servicios de salud, correspondiente a la cuota moderadora. Se debe registrar el valor pagado por el usuario.

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

c) Valores permitidos: Numérico. Se valida que no existan valores negativos. Valor sin símbolos ni separadores de miles y con el signo punto como separador de decimales.

20. Cuota de Recuperación:

a) Descripción/Contenido: Se debe registrar el valor efectivamente pagado por el usuario y recaudado por el prestador de servicios de salud, correspondiente por la cuota de recuperación que debe pagar el usuario directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en los casos previstos en el artículo 18 Decreto 2357 de 1995.

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

c) Valores permitidos: Numérico. Se valida que no existan valores negativos. Valor sin símbolos ni separadores de miles y con el signo punto como separador de decimales.

21. Pagos compartidos en planes voluntarios de salud:

a) Descripción / Contenido: Se debe registrar el valor efectivamente pagado por el usuario y recaudado por el prestador de servicios de salud, correspondiente al pago compartido en los planes voluntarios de salud (medicina prepagada, pólizas de salud y planes complementarios en salud). Se registra únicamente el valor total del pago 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 multiusuario.

c) Valores permitidos: Numérico. Se valida que no existan valores negativos. Valor sin símbolos ni separadores de miles y con el signo punto como separador de decimales.

ELEMENTOS XML UBL-INVOICE CON CONTENIDOS Y REGLAS ÚTILES PARA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DE SERVICIOS DE SALUD"

Tabla de contenido

18.1. La ext:UBLExtension Del sector Salud.

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

18.2. Cuerpo XML.

18.2.1. Fechas de facturación.

18.2.2. Registro del concepto de recaudo de Cuota moderadora – Copago – Cuota de recuperación - Pagos compartidos en planes voluntarios de salud.

18.2.3. Registro del concepto que se acreditará como de Cuota moderadora – Copago – Cuota de recuperación - Pagos compartidos en planes voluntarios de salud

18.2.4. Registro de Operaciones de Copago – Cuota Moderadora – Cuota de Recuperación - Pagos compartidos en planes voluntarios de salud cuyo tratamiento contractual y contable hace innecesario que el valor recaudado se acredite a la factura que librará la IPS al ERP / EPS.

18.2.5. Emisión de facturas electrónicas para servicios de salud sin recaudos previos por Operaciones de Copago – Cuota Moderadora – Cuota de Recuperación - Pagos compartidos en planes voluntarios de salud.

18.2.6. Modalidades de contratación y pago.

18.2.7. Incluyendo en una factura que pagará la ERP/EPS el valor a acreditar por el recaudo de Cuota moderadora – Copago – Cuota de recuperación - Pagos compartidos en planes voluntarios de salud.

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 prevé que los sectores económicos, industriales, comerciales, de servicios, de salud, de transporte, de gobierno, etcétera, puedan incluir informaciones particulares a las que los motores de análisis de cumplimiento del diccionario XSD omitirán durante la compilación de un artefacto XML, porque los elementos contenedores de estas informaciones, al ser definidos en el XSD, usan las convenciones previstas de omisión de validación de contenido en el esquema estándar XML.

Se trata del fragmento /ext:UBLExtensions, que puede aparecer máximo una vez dentro del objeto UBL, y que puede tener todos los hijos../ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension que requiera el modelo de negocio en el que se usa el documento UBL.

En conclusión, los facturadores electrónicos de los documentos electrónicos de la DIAN podrán incluir informaciones sin afectar el procesamiento de los esquemas ni de los fines definidos por la DIAN para los datos de carácter mercantil del vocabulario UBL.

Dichos datos deben estar bien formados, según la definición de las reglas XML. La DIAN ayudará a quien lo solicite en su definición. Si las reglas particulares de los sectores mencionados infieren el cumplimiento de otros reglamentos para el soporte de comprobantes contables de reconocimiento y medición de cuantías, entonces la DIAN facilita el uso de definiciones para dicho sector como métodos de cálculo particulares dentro de los registros propios de los documentos electrónicos UBL, y estos métodos serán identificados de manera conveniente y apropiada para los fines de control del sector que lo requiera y del control fiscal de la DIAN.

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 Definición siguen las descripciones que se encuentran en la Tabla 1.

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

ID	ns	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	ext	UBLExtensions	Debe usar como mínimo las extensiones definidas por la DIAN para toda factura electrónica	O			Invoice	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions
	ext	UBLExtension	Grupo UBLExtension para información comercial adicional estandarizada entre sectores	O			UBLExtensions	2..N		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]
	ext	ExtensionContent	Grupo que contiene la información personalizada del sector	G			UBLExtension	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent
		CustomTagGeneral	Grupo de información personalizable dependiendo del sector	G			ExtensionContent	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral
		Name	Descripción del contenido; Valor constante				CustomTagGeneral	1..1	Responsable		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Name[1]="Responsable"
		Value	Responsable del mantenimiento de la UBLExtension; Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia				CustomTagGeneral	1..1	uri www.minsalud.gov.co		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Value[1]="uri www.minsalud.gov.co"
		Name	Descripción del contenido; Valor constante				CustomTagGeneral	1..1	Tipo, Identificador:año del acto administrativo		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Name[2]="Tipo, Identificador:año del acto administrativo"
		Value	Acto administrativo; cambia la cadena "NNNN" por el Identificador asignado a este acto administrativo: Resolución, Circular, Directriz, etcétera				CustomTagGeneral	1..1	Resolución NNNN:2020		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Value[2]="Resolución NNNN:2020"

ID	ns	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Interoperabilidad	Grupo que identifica el sector administrativo, de gobierno, poder público, comercial, industrial, etcétera	G			CustomTagGeneral	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad
		Group	Fragmento de sector que se reporta; agrupamiento de "grupos Collection";	G			Interoperabilidad	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group
		@schemeName	Nombre el sector; constante obligatoria, valor en columna "Observaciones"	A	A		Group	1..1	Sector Salud	1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/@schemeName="Sector Salud"
		Collection	Instancia. Detalles individuales de la información de un miembro o de una unidad del sector. Elementos de información sobre la instancia.	G			Group	1..N		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]
		@schemeName	Nombre del miembro o unidad del sector; constante obligatoria	A			Collection	1..1	Usuario	1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/@schemeName="Usuario"
		AdditionalInformation	Detalle individual; pareja Nombre / Valor	G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[1]
		Name	Código prestador de servicios de salud	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Código prestador de servicios de salud"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[1]/Name="Código prestador de servicios de salud"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "1. Código prestador de servicios de salud"	E	A		AdditionalInformation	0..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad[1]/Group/Collection[1]/AdditionalInformation/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[2]

ID	ns	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Name	Tipo de Documento de Identificación	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Tipo de Documento de identificación del usuario"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[2]/Name="**Tipo de Documento de identificación del usuario**"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "2. Tipo de Documento de Identificación"	E	A		AdditionalInformation	1..1	Ver lista de valores posibles en la columna **Tipo de documento de identificación del usuario** del numeral (18.4.1)		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[2]/Value
		@schemeName		E	A		Value	1..1	Debe ser informado el literal "salud_identificacion.gc"		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[2]/Value/@schemeName
		@schemeID		E	A		Value	1..1	Ver lista de valores posibles en la columna **Abreviación** del numeral (18.4.1)		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[2]/Value/@schemeID
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1	Se debe informar cada grupo por el valor que se desee incluir	1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[3]
		Name	Número De Identificación	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Número De Identificación del usuario"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[3]/Name="**Número De Identificación del usuario**"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "3. Número de Identificación del usuario"	E	A		AdditionalInformation	1..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[3]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[4]
		Name	Primer Apellido	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Primer Apellido del usuario"**	1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[4]/Name="**Primer Apellido del usuario**"

ID	ns	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "4. Primer apellido del usuario"	E	A		AdditionalInformation	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[4]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[5]
		Name	Segundo Apellido	E	A	0-50	AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Segundo Apellido del usuario"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[5]/Name="**Segundo Apellido del usuario**"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "5. Segundo apellido del usuario"	E	A		AdditionalInformation	0..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[5]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[6]
		Name	Primer Nombre	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Primer Nombre del usuario"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[6]/Name="**Primer Nombre del usuario**"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "6. Primer nombre del usuario"	E	A		AdditionalInformation	0..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[6]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[7]
		Name	Otros Nombres	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal "Otros Nombres"		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[7]/Name="Otros Nombres"

ID	nr	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "7. Otros nombres"; Debe corresponde a los otros nombres del usuario, diferente al Primer Nombre	E	A		AdditionalInformation	0..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[7]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[8]
		Name	Tipo De Usuario	E	A	1-40	AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Tipo De Usuario"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[8]= "Tipo De Usuario"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "8. **Tipo De Usuario**"	E	A		AdditionalInformation	1..1	Ver lista de valores posibles en la columna **Tipo De Usuario** numeral (18.4.2)		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[8]/Value
		@schemeName		E	A			1..1	Debe ser informado el literal "salud_tipo_usuario.gc"		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[8]/Value/@schemeNAME
		@schemeID		E	A			1..1	Ver lista de valores posibles en la columna **código** del numeral (18.4.2)		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[8]/Value/@schemeID
		AdditionalInformation									root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[9]
		Name	**Modalidades de Contratación y de Pago**	E	A	1-40	AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Modalidades de Contratación y de Pago"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[9]= **"Modalidades de Contratación y de Pago"**
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "9. **Modalidades de Contratación y de Pago**"	E	A						root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[9]/Value

ID	nr	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[10]
		Name	Cobertura o Plan de Beneficios	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Cobertura** o Plan de Beneficios"		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[10]/Name= **"Cobertura** o Plan de Beneficios"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "10. Cobertura o Plan de Beneficios"	E	A		AdditionalInformation	1..1	Ver lista de valores posibles en la columna cobertura (18.4.4)		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[10]/Value
		@schemeName		E	A			1..1	Debe ser informado el literal "salud_cobertura.gc"		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[10]/Value/@schemeName
		@schemeID		E	A			1..1	Ver lista de valores posibles en la columna código del numeral (18.4.4)		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[10]/Value/@schemeID
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[11]
		Name	Número De Autorización	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Numero De Autorización"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[11]/Name="Numero De Autorización"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "11. Número de autorización del usuario"	E	A		AdditionalInformation	0..			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[11]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[12]

ID	ns	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Name	Número De Mi Prescripción (MIPRES)	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Número De MIPRES"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[12]/Name="**Número De MIPRES**"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "12. Número De Mi Prescripción (MIPRES)"	E	A		AdditionalInformation	0..N			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[12]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[13]
		Name	Número ID de Suministro MIPRES	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Número ID de Suministro mi prescripción MIPRES"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[13]/Name="Número ID de Suministro mi prescripción MIPRES"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "13. **Número ID de Suministro mi prescripción MIPRES"**	E	A		AdditionalInformation	0..N			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[13]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[14]
		Name	Número De Contrato	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Número De Contrato"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[14]/Name="**Número De Contrato**"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "14. Número De Contrato"	E	A		AdditionalInformation	0..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[14]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[15]

ID	ns	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Name	Número De Póliza	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Número De Póliza"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[15]
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "15. **Número De Póliza"**	E	A		AdditionalInformation	0..1	Debe corresponder al número de póliza del usuario		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[15]="Número de póliza del usuario"
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[16]
		Name	Fecha de Inicio del periodo de facturación	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Fecha de Inicio del periodo de facturación"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[16]/Name="Fecha de Inicio del periodo de facturación"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "16. Fecha de Inicio del periodo de facturación"; formato aaaa-mm-dd	E	A		AdditionalInformation	1..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[16]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[17]
		Name	Fecha de finalización del periodo de facturación	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal **"Fecha de finalización del periodo de facturación"**		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[17]/Name="Fecha de finalización del periodo de facturación"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "17. Fecha de finalización del periodo de facturación"; formato aaaa-mm-dd	E	A		AdditionalInformation	1..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[17]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[18]

ID	ns	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Name	Copago	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal "18. Copago"		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[18]/Name="Copago"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "18. Copago"; valor pagado en números Reales positivos con dos decimales, sin signos ni separadores	E	A		AdditionalInformation	0..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[18]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[19]
		Name	Cuota moderadora	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal "19. Cuota moderadora"		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[19]/Name="Cuota moderadora"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "19. Cuota moderadora"; valor pagado en números Reales positivos con dos decimales, sin signos ni separadores	E	A		AdditionalInformation	0..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[19]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[20]
		Name	Cuota de recuperación	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal "20. Cuota de recuperación"		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[20]/Name="Cuota de recuperación"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "20. Cuota de recuperación"; valor pagado en números Reales positivos con dos decimales, sin signos ni separadores	E	A		AdditionalInformation	0..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[20]/Value
		AdditionalInformation		G			Collection	1..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[21]

ID	ns	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Name	Pagos compartidos en planes voluntarios de salud	E	A		AdditionalInformation	1..1	Debe ser informado el literal "21. Pagos compartidos en planes voluntarios de salud"		root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[21]/Name="Pagos compartidos en planes voluntarios de salud"
		Value	Siga las instrucciones del subtítulo "21. Pagos compartidos en planes voluntarios de salud"; valor pagado en números Reales positivos con dos decimales, sin signos ni separadores	E	A		AdditionalInformation	0..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/ext:ExtensionContent/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/Group/Collection[1]/AdditionalInformation[21]/Value
Las informaciones siguientes deben ser utilizadas por quienes utilicen servicios de *interoperabilidad* para el intercambio automatizado de documentos electrónicos. Los detalles normativos se encuentran en el Anexo Técnico emitido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, y en la información técnica del proveedor del servicio de interoperabilidad. – Estas informaciones no deben ser incluidas en el fragmento del ***sector salud*** por quienes no tienen a su disposición servicios de interoperabilidad.											
		InteroperabilidadPT	Grupo de información complementaria a la transacción	G			Interoperabilidad	0..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/InteroperabilidadPT
		URLDescargaAdjuntos	Grupo de información para indicar la descarga de documentos complementarios a los documentos electrónicos para el Adquirente	E			InteroperabilidadPT	1..1	No se podrá disponer de este grupo de información para que el adquiriente descargue el documento electrónico "AttachedDocument"	1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/InteroperabilidadPT/URLDescargaAdjuntos
		URL	URL para la descargar de los documentos complementarios a los documentos e instrumentos electrónicos	E			URLDescargaAdjuntos	1..1	Corresponde a una dirección web donde el emisor dispone de la información complementaria a los documentos electrónicos que el adquiriente puede ingresar y descargar	1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/InteroperabilidadPT/URLDescargaAdjuntos/URL
		ParametrosArgumentos		G			URLDescargaAdjuntos	0..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/InteroperabilidadPT/URLDescargaAdjuntos/ParametrosArgumentos
		ParametroArgumento	Grupo de información para indicar características adicionales a la URL ya informada.	G			ParametrosArgumentos	0..N		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/Interoperabilidad/InteroperabilidadPT/URLDescargaAdjuntos/ParametrosArgumentos/ParametroArgumento

ID	ns	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Name	Nombre del elemento a informar	E			ParametroArgumento	1..1	Corresponde al nombre de parámetros o característica información para la conexión.	1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/InteroperabilidadPT/URLDescargaAdjuntos/ParametrosArgumentos/ParametroArgumento/Name
		Value	Valor del elemento a informar	E			ParametroArgumento	1..1	Corresponde a información adicional, claves, nombre de archivos o características.	1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/InteroperabilidadPT/URLDescargaAdjuntos/ParametrosArgumentos/ParametroArgumento/Value
		EntregaDocumento	Grupo de información para indicar la entrega que hará el Adquirente de los eventos	G			InteroperabilidadPT	0..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/InteroperabilidadPT/EntregaDocumento
		WS	Web Service informado por el facturador electrónico al Adquirente	E	A		EntregaDocumento	1..1	El Web Service es utilizado para la recepción los eventos que se genere por parte de Adquiriente. Corresponde a un acuerdo o formalidad entre las partes (Emisor y Receptor).	1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/InteroperabilidadPT/EntregaDocumento/WS
		ParametroArgumentos		G			EntregaDocumento	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/InteroperabilidadPT/EntregaDocumento/WS/ParametrosArgumentos
		ParametroArgumento		G			ParametrosArgumentos	1..N		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/InteroperabilidadPT/EntregaDocumento/WS/ParametrosArgumentos/ParametroArgumento
		Name	Nombre del elemento a informar	E	A		ParametroArgumento	1..1	Corresponde al nombre de parámetros o característica información para la conexión.	1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/InteroperabilidadPT/EntregaDocumento/WS/ParametrosArgumentos/ParametroArgumento/Name
		Value	Valor del elemento a informar	E	A		ParametroArgumento	1..1	Corresponde a información adicional, claves, nombre de archivos o características.	1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]/CustomTagGeneral/InteroperabilidadPT/EntregaDocumento/WS/ParametrosArgumentos/ParametroArgumento/Value

ID	ns	Campo	Descripción Extensión del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	ext	UBLExtension	Fragmento UBLExtension para información de control de la DIAN. Extensión N menos uno: N-1 Debe ser el penúltimo dentro del contenedor UBLExtensions	G			UBLExtensions	2..N		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[2]
	ext	ExtensionContent	Grupo que contiene la información personalizada de la DIAN	G			UBLExtension	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[2]/ext:ExtensionContent
	sts	DianExtensions	Informaciones de control de operaciones				ExtensionContent	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[2]/ext:ExtensionContent/DianExtensions
	ext	UBLExtension	Fragmento UBLExtensions para información de la firma digital Extensión N Debe ser el último dentro del contenedor UBLExtensions	G			UBLExtensions	1..N		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[N]
	ext	ExtensionContent	Grupo que contiene la información personalizada del sector	G			UBLExtension	1..1		1.0	root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[N]/ext:ExtensionContent
	ds	Signature	Firma digital XAdES – EPES de www.etsi.org				ExtensionContent	1..1			root/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[N]/ext:ExtensionContent/ds:Signature

NOTA: el elemento ext:UBLExtensions en el vocabulario UBL corresponde, y según el caso, a: Invoice, CreditNote, DebitNote, ApplicationResponse y AttachedDocument

18.2. Cuerpo XML

18.2.1. Fechas de facturación

ID	ns	Campo	Descripción	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
FA002	cac	InvoicePeriod	Grupo de campos relativos al Periodo de Facturación: Intervalo de fechas la las que referencia la factura por ejemplo en servicios públicos	G			Invoice	0..1	Para utilizar en los servicios públicos, contratos de arrendamiento, matrículas en educación, etc.	1.0	/Invoice/cac:InvoicePeriod
FA002	cbc	StartDate	Fecha de inicio del periodo de facturación	E	F	10	InvoicePeriod	1..1		1.0	/Invoice/cac:InvoicePeriod/cbc:StartDate
FA003	cbc	StartTime	Hora de inicio del periodo de facturación	E	H	14	InvoicePeriod	0..1		1.0	/Invoice/cac:InvoicePeriod/cbc:StartTime
FA004	cbc	EndDate	Fecha de fin del periodo de facturación	E	F	10	InvoicePeriod	1..1		1.0	/Invoice/cac:InvoicePeriod/cbc:EndDate
FA005	cbc	EndTime	Hora de fin del periodo de facturación	E	H	14	InvoicePeriod	0..1		1.0	/Invoice/cac:InvoicePeriod/cbc:EndTime

18.2.2. Registro del concepto de recaudo de Cuota moderadora – Copago – Cuota de recuperación - Pagos compartidos en planes voluntarios de salud

Las tablas a continuación ejemplifican la utilización de algunos de los campos de datos en la Factura de Venta y en la Nota Crédito.

ID	ns	Campo	Descripción Recaudo aportes del usuario del SS con facturas y POS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Invoice	Grupo de campos para información relacionadas con el recaudo de los aportes	G				1..1		1.0	Invoice
	ext	UBLExtensions					Invoice				Invoice/ext:UBLExtensions
	ext	UBLExtension					UBLExtensions				Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension
	ext	ExtensionContent					UBLExtension(1)				Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent
		CustomTagGeneral					ExtensionContent				Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral
		Interoperabilidad					CustomTagGeneral				Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad
		Group					Interoperabilidad	1..1			Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group
		@schemeName	Sector al que pertenece la información; texto constante				Group	1..1	Debe ser informado el literal "Sector Salud"		Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group/@schemeName="Sector Salud"

ID	ns	Campo	Descripción Recaudo aportes del usuario del SS con facturas y POS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Collection					Group	1..1			Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group/Collection
		@schemeName					Collection	1..1	Debe ser informado el literal "Usuario"		Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group/Collection/@schemeName="Usuario"
		AdditionalInformation(2)					Collection	2..n			Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group/Collection/ AdditionalInformation(2)
		Name	Texto constante				AdditionalInformation(2)	1..1	Debe ser informado el literal "Tipo De Documento de Identificación del usuario"		Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group/Collection/ AdditionalInformation(2)/Name=" Tipo De Documento de Identificación del usuario"
		Value	Código del Tipo de documento según la lista del minSalud; código				AdditionalInformation(2)	1..1			Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group/Collection/ AdditionalInformation(2)/Value
		schemeID	Nombre del documento				Value		Texto de la lista del minSalud		Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group/Collection/ AdditionalInformation(2)/Value/@ schemeID
		schemeName	Archivo con la lista de minSalud				Value		Debe ser informado el literal "salud_identificación.gc"		Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group/Collection/ AdditionalInformation(2)/Value/@ schemeName=" salud_identificación.gc"

ID	ns	Campo	Descripción Recaudo aportes del usuario del SS con facturas y POS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		AdditionalInformation(3)					Collection	3..n			Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group/Collection/ AdditionalInformation(3)
		Name	Texto constante				AdditionalInformation(3)	1..1	Debe ser informado el literal "Número De Identificación del usuario"		Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group/Collection/ AdditionalInformation(3)/Name
		Value	ID del usuario del servicio de salud; tipo de documento según la lista del minSalud				AdditionalInformation(3)	1..1			Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)/ext:ExtensionContent/ CustomTagGeneral/Interoperabilidad/ Group/Collection/ AdditionalInformation(3)/Value
	cbc	CustomizationID	Indicador del tipo de operación de recaudo del Sector Salud; valor constante				Invoice	1..1	Debe ser informado el literal "SS-Recaudo"	1.0	Invoice/cbc:CustomizationID
		@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-CUDE 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 tipo POS					1..1	Debe ser informado uno de los siguientes códigos literales • "SS-CUFE" • "SS-CUDE" • "SS-POS"		Invoice/cbc:CustomizationID/@schemeID
	cac	AccountingCustomerParty					Invoice	1.1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty
	cbc	AdditionalAccountID	Formato de datos del adquirente: Persona natural; ID del usuario del servicio de salud; valor constante				AccountingCustomerParty	1..1	Debe ser informado el valor "2"		Invoice/cac:AccountingCustomerParty/ AdditionalAccountID="2"
	cac	Party	Datos del Usuario del servicio de salud				AccountingCustomerParty	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party
	cac	Person					Party	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person

ID	ns	Campo	Descripción Recaudo aportes del usuario del SS con facturas y POS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cbc	ID	Identificador del Usuario beneficiario del servicio de salud				Person				Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ID
		@schemeID	Código; Use la lista ATv1.0:2020 13.2.1. Si no se encuentra, utilice el valor "91"				ID	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ID/@schemeID
	cbc	FirstName	Nombres del Usuario beneficiario del servicio de salud				Person	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/cbc:FirstName
	cbc	FamilyName	Apellidos del Usuario beneficiario del servicio de salud				Person	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/cbc:FamilyName
	cac	IdentityDocumentReference					Person	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ cac:IdentityDocumentReference
	cbc	ID	Identificador del Usuario beneficiario del servicio de salud				ResidenceAddress	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ cac:IdentityDocumentReference /ID
		@schemeName	_nombre_del_documento_lista_minSalud_				ID	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ cac:IdentityDocumentReference /ID/@schemeName
	cac	IssuerParty	Parte expedidora del documento del Usuario beneficiario del servicio de salud				ID	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ cac:IdentityDocumentReference /ID/cac:IssuerParty
	cac	PartyName	Nombre de la entidad expedidora del documento				IssuerParty	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ cac:IdentityDocumentReference /ID/cac:IssuerParty/cac:PartyName
	cac	Name	Nombre de la entidad expedidora del documento				PartyName	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ cac:IdentityDocumentReference /ID/cac:IssuerParty/cac:PartyName/Name
	cac	PostalAddress					IssuerParty	0..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ cac:IdentityDocumentReference /ID/cac:IssuerParty/cac:PostalAddress
	cac	Country	Nombre del país de la entidad expedidora del documento				PostalAddress	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ cac:IdentityDocumentReference /ID/cac:IssuerParty/cac:PostalAddress/cac:Country

ID	ns	Campo	Descripción Recaudo aportes del usuario del SS con facturas y POS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cac	ResidenceAddress	Dirección del Usuario beneficiario del servicio de salud				Person	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ResidenceAddress
	cbc	ID	Código del DANE de la ciudad del Usuario beneficiario del servicio de salud				ResidenceAddress	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ResidenceAddress/ID
		@schemeName	Descripción del contenido				ID	0..1	city code DANE		Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ResidenceAddress/ID/ @schemeName
	cbc	CityName	Nombre del DANE de la ciudad del Usuario beneficiario del servicio de salud				ResidenceAddress	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ResidenceAddress/City Name
	cac	AddressLine[1]					ResidenceAddress	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ResidenceAddress/Add ressLine[1]
	cbc	Line	Dirección Linea-1				AddressLine[1]	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ResidenceAddress/Add ressLine[1]/Line
	cac	AddressLine[2]					ResidenceAddress	0..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ResidenceAddress/Add ressLine[2]
	cbc	Line	Dirección Linea-2				AddressLine[2]	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ResidenceAddress/Add ressLine[2]/Line
	cac	Country	Nombre del país del Usuario beneficiario del servicio de salud				ResidenceAddress	1..1			Invoice/cac:AccountingCustomerParty /Party/cac:Person/ResidenceAddress/Cou ntry
	cac	BuyerCustomerParty					Invoice	1..1			Invoice/cac:BuyerCustomerParty
	cbc	AdditionalAccountID	identificador del usuario beneficiario del servicio de Salud				BuyerCustomerParty	1..1			Invoice/cac:BuyerCustomerParty/cbc:Additional AccountID
	cac	InvoiceLine	Concepto de la venta				Invoice	1..1			Invoice/cbc:InvoiceLine
	cbc	UUID	identificador del usuario beneficiario del servicio de Salud				InvoiceLine	1..1			Invoice/cbc:InvoiceLine/cbc:UUID
	cac	Item	Linea de producto que se factura				InvoiceLine	1..1			Invoice/cbc:InvoiceLine/cac:Item

ID	ns	Campo	Descripción Recaudo aportes del usuario del SS con facturas y POS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cbc	Description[1]	Descripción del recaudo facturado				Item	1..N	Debe reportarse uno de los siguientes Conceptos • 18. Copago • 19. Cuota Moderadora • 20. Cuota de recuperación • 21. Pagos compartidos en planes voluntarios de salud		Invoice/cbc:InvoiceLine/cac:Item/cbc:Description[1]
	cbc	Description[2]	Descripción complementaria del recaudo				Item	2..N			Invoice/cbc:InvoiceLine/cac:Item/cbc:Description[2]
	cac	BuyersItemIdentification	Identificador de la autorización asignada por la ERP/EPS				InvoiceLine	0..1			Invoice/cbc:InvoiceLine/cac:Item/cac:BuyersItemIdentification
	cbc	ID	Identificador de la autorización asignada por la ERP/EPS				BuyersItemIdentification	1..1			Invoice/cbc:InvoiceLine/cac:Item/cac:BuyersItemIdentification/cbc:ID
		schemeAgencyID	Código prestador de servicios de salud Ver la Extensión del SS				ID	1..1			Invoice/cbc:InvoiceLine/cac:Item/cac:BuyersItemIdentification/cbc:ID/@schemeAgencyID
		schemeName	AutorizaID-ERP/EPS				ID	1..1	Debe reportarse el siguiente texto "AutorizaID-ERP/EPS"		Invoice/cbc:InvoiceLine/cac:Item/cac:BuyersItemIdentification/cbc:ID/@schemeName

ID	ns	Campo	Descripción Reconocimiento aportes del usuario del SS con notas crédito	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		CreditNote	Grupo de campos para información relacionadas con el recaudo de los aportes	G				1..1		1.0	
	ext	UBLExtensions					CreditNote	1..1			CreditNote/ext:UBLExtensions
	ext	UBLExtension[1]					UBLExtensions	1..1			CreditNote/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]
	cbc	CustomizationID	Indicador del tipo de operación de recaudo del Sector Salud; valor constante				CreditNote	1..1	"SS-Recaudo"	1.0	CreditNote/cbc:CustomizationID
		@schemeID	corresponde a la futura operación de acreditación; SS-CUDE indica que el recaudo de la cuota anticipada fue registrado en una nota crédito				CustomizationID	1..1	Debe reportarse el siguiente texto • "SS-CUDE"		CreditNote/cbc:CustomizationID/@schemeID

ID	ns	Campo	Descripción Reconocimiento aportes del usuario del SS con notas crédito	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
Similar al registro de Invoice											

18.2.3. Registro del concepto que se acreditará como de Cuota moderadora – Copago – Cuota de recuperación - Pagos compartidos en planes voluntarios de salud

ID	ns	Campo	Descripción Acreditación de aportes del usuario del SS a las facturas que pagará el ERP/EPS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Invoice	Grupo de campos para información relacionadas con la acreditación de los aportes	G				1..1		1.0	
	ext	UBLExtensions					Invoice	1..1			Invoice/ext:UBLExtensions
	ext	UBLExtension[1]	**Similar al registro de Invoice de "SS-Recaudo"**				UBLExtensions	1..1			Invoice/ext:UBLExtensions/ext:UBLExtension[1]
	cbc	CustomizationID	Indicador del tipo de operación de recaudo del Sector Salud; indica el tipo de documento cuyo valor será acreditado a la fac-e-vp que se presentará a la ERP/EPS y cuya referencia se incluye en uno de los siguientes fragmentos: • Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference • Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference • Invoice/cac:BillingReference/cac:AdditionalDocumentReference				Invoice	1..1	Debe reportarse uno de los siguientes códigos • "SS-CUFE" • "SS-CUDE" • "SS-POS" • "SS-Num"	1.0	Invoice/cbc:CustomizationID
	cac	BillingReference	Valor a acreditar; referencia a una transaccion acorde con lo anotado en ../cbc:CustomizationID				Invoice	1..N			Invoice/cac:BillingReference[1]

ID	ns	Campo	Descripción Acreditación de aportes del usuario del SS a las facturas que pagará el ERP/EPS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cac	InvoiceDocumentReference	Depende del valor reportado en el elemento ../cbc:CustomizationID:= "SS-CUFE": este fragmento corresponde a una fac-e tipo "01" o a una fac-e tipo "04" que tiene un CUFE				BillingReference	0..1	Invoice tipo "01" o "04"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference
	cbc	ID	Reporta el número de la fac-e: Prefijo+Consecutivo con el cual se realizó el recaudo, y cuyo valor será acreditado a la presente factura.				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/ID
		@schemeID	Identificador del usuario beneficiario del servicio de Salud- ../AdditionalInformation[3]/Value[1]				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeID
		@schemeName	Operación de recaudo				ID	1..1	Debe ser informado el literal "SS-Recaudo"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeName="SS-Recaudo"
		@schemeAgencyID	Código prestador de servicios de salud Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeName
		@schemeVersionID	Número De Autorización Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeVersionID
	cbc	UUID	Identificador universal de la fac-e mediante la cual se realizó el recaudo del aporte. Cadena de 96 caracteres				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:UUID
		@schemeName	Algoritmo de resumen utilizado; valor constante				UUID	1..1	Debe reportarse el literal "CUFE-SHA384"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:UUID/@schemeName="CUFE-SHA384"
	cbc	IssueDate	Fecha de la factura de venta; formato aaaa-mm-dd				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:IssueDate
	cbc	DocumentTypeCode	Código del tipo de documento				InvoiceDocumentReference	1..1	Debe reportarse uno de los siguientes literales • "01" • "04"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode
		@listURI	Lista de documentos de salud; valor constante				DocumentTypeCode	1..1	Debe reportarse el literal "TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode="TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"
	cbc	DocumentType	Descripción del documento que evidencia el recaudo del aporte				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentType

ID	ns	Campo	Descripción Acreditación de aportes del usuario del SS a las facturas que pagará el ERP/EPS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cac	InvoiceDocumentReference	Depende del valor reportado en el elemento ../cbc:CustomizationID:= "SS-CUDE": este fragmento corresponde a una fac-e tipo "03" que tiene un CUDE				BillingReference	0..1	Invoice tipo "03"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference
	cbc	ID	Reporta el número de la fac-e: Prefijo+Consecutivo con el cual se realizó el recaudo, y cuyo valor será acreditado a la presente factura.				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/ID
		@schemeID	Identificador del usuario beneficiario del servicio de Salud- ../AdditionalInformation[3]/Value[1]				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeID
		@ schemeName	Operación de recaudo				ID	1..1	Debe ser informado el literal "SS-Recaudo"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeName="SS-Recaudo"
		@schemeAgencyID	Código prestador de servicios de salud Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeName
		@schemeVersionID	Número De Autorización Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeVersionID
	cbc	UUID	Identificador universal de la fac-e mediante la cual se realizó el recaudo del aporte. Cadena de 96 caracteres				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:UUID
		@schemeName	Algoritmo de resumen utilizado; valor constante				UUID	1..1	Debe reportarse el literal "CUDE-SHA384"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:UUID/@schemeName="CUFE-SHA384"
	cbc	IssueDate	Fecha de la factura de venta; formato aaaa-mm-dd				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:IssueDate
	cbc	DocumentTypeCode	Código del tipo de documento				InvoiceDocumentReference	1..1	Debe reportarse uno de los siguientes literales • "03"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode
		@listURI	Lista de documentos de salud; valor constante				DocumentTypeCode	1..1	Debe reportarse el literal "TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode="TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"
	cbc	DocumentType	Descripción del documento que evidencia el recaudo del aporte				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentType

ID	ns	Campo	Descripción Acreditación de aportes del usuario del SS a las facturas que pagará el ERP/EPS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cac	InvoiceDocumentReference	Depende del valor reportado en el elemento ../cbc:CustomizationID:="SS-POS": este fragmento corresponde a una factura papel, y debe reportarse la autorización DIAN para el rango utilizado				BillingReference	0..1	Factura POS		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference
	cbc	ID	Reporta el número de la fac-POS: Número del tiquete POS con el cual se realizó el recaudo, y cuyo valor será acreditado a la presente factura.				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/ID
		@schemeID	Identificador del usuario beneficiario del servicio de Salud-../AdditionalInformation[3]/Value[1]				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeID
		@ schemeName	Operación de recaudo				ID	1..1	Debe ser informado el literal "SS-Recaudo"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeName="SS-Recaudo"
		@schemeAgencyID	Código prestador de servicios de salud Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeName
		@schemeVersionID	Número De Autorización Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeVersionID
	cbc	UUID	Número de la autorización DIAN para el rango POS utilizado para el recaudo del aporte				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:UUID
		@schemeName	Se omite este atributo				UUID	0..0			
	cbc	IssueDate	Fecha de la factura de venta; formato aaaa-mm-dd				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:IssueDate
	cbc	DocumentTypeCode	Codigo del tipo de documento				InvoiceDocumentReference	1..1	Debe reportarse uno de los siguientes literales "_n_"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode
		@listURI	Lista de documentos de salud; valor constante				DocumentTypeCode	1..1	Debe reportarse el literal "TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode="TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"
	cbc	DocumentType	Descripcion del documento que evidencia el recaudo del aporte				InvoiceDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentType

ID	ns	Campo	Descripción Acreditación de aportes del usuario del SS a las facturas que pagará el ERP/EPS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cac	AdditionalDocumentReference	Depende del valor reportado en el elemento ../cbc:CustomizationID:="SS-Num": este fragmento corresponde a una factura talonario de papel, y debe reportarse la autorización DIAN para el rango utilizado				BillingReference	0..1	Factura Talonario		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:AdditionalDocumentReference
	cbc	ID	Reporta el número de la fac-Talonario: Número del documento con el cual se realizó el recaudo, y cuyo valor será acreditado a la presente factura.				AdditionalDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:AdditionalDocumentReference/ID
		@schemeID	Identificador del usuario beneficiario del servicio de Salud-../AdditionalInformation[3]/Value[1]				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:ID/@schemeID
		@ schemeName	Operación de recaudo				ID	1..1	Debe ser informado el literal "SS-Recaudo"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:ID/@schemeName="SS-Recaudo"
		@schemeAgencyID	Código prestador de servicios de salud Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:ID/@schemeName
		@schemeVersionID	Número De Autorización Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:ID/@schemeVersionID
	cbc	UUID	Número de la autorización DIAN para el rango del Talonario utilizado para el recaudo del aporte				AdditionalDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:UUID
		@schemeName	Se omite este atributo				UUID	0..0			
	cbc	IssueDate	Fecha de la factura de venta; formato aaaa-mm-dd				AdditionalDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:IssueDate
	cbc	DocumentTypeCode	Codigo del tipo de documento				AdditionalDocumentReference	1..1	Debe reportarse uno de los siguientes literales "_n_"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode
		@listURI	Lista de documentos de salud; valor constante				DocumentTypeCode	1..1	Debe reportarse el literal "TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode="TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"
	cbc	DocumentType	Descripcion del documento que evidencia el recaudo del aporte				AdditionalDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:DocumentType

ID	ns	Campo	Descripción Acreditación de aportes del usuario del SS a las facturas que pagará el ERP/EPS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cac	CreditNoteDocumentReference	Depende del valor reportado en el elemento: ../cbc:CustomizationID="SS-CUDE"; este fragmento corresponde a una nota crédito.				BillingReference	0..1	Nota Crédito		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:CreditNoteDocumentReference
	cbc	ID	Reporta el número de la nota crédito: Número del documento con el cual se reconoce el recaudo, y cuyo valor será acreditado a la presente factura.				CreditNoteDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:CreditNoteDocumentReference/ID
		@schemeID	Identificador del usuario beneficiario del servicio de Salud- ../AdditionalInformation[3]/Value[1]				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:ID/@schemeID
		@ schemeName	Operación de recaudo				ID	1..1	Debe ser informado el literal "SS-Recaudo"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:ID/@schemeName="SS-Recaudo"
		@schemeAgencyID	Código prestador de servicios de salud Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:ID/@schemeName
		@schemeVersionID	Número De Autorización Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:ID/@schemeVersionID
	cbc	UUID	Identificador universal de la nota crédito mediante la cual se realizó el reconocimiento del aporte. Cadena de 96 caracteres				CreditNoteDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:UUID
		@schemeName	Algoritmo de resumen utilizado; valor constante				UUID	1..1	Debe reportarse el literal "CUDE-SHA384"		
	cbc	IssueDate	Fecha de la factura de venta; formato aaaa-mm-dd				CreditNoteDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:IssueDate
	cbc	DocumentTypeCode	Código del tipo de documento				CreditNoteDocumentReference	1..1	Debe reportarse uno de los siguientes literales "..n.."		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode
		@listURI	Lista de documentos de salud; valor constante				DocumentTypeCode	1..1	Debe reportarse el literal "TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode="TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"
	cbc	DocumentType	Descripción del documento que evidencia el recaudo del aporte				CreditNoteDocumentReference	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:DocumentType

ID	ns	Campo	Descripción Acreditación de aportes del usuario del SS a las facturas que pagará el ERP/EPS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cac	BillingReferenceLine					BillingReference	1..1	Valor a acreditar		
	cbc	ID	Reporta el número de la fac Talonario: Número del documento con el cual se realizo el recaudo, y cuyo valor sera acreditado a la presente factura; el numero es asignado y su no duplicacion esta a cargo del FE				BillingReferenceLine	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:BillingReferenceLine/cbc:ID
		@schemeID	Identificador del usuario beneficiario del servicio de Salud- ../AdditionalInformation[3]/Value[1]				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:BillingReferenceLine/cbc:ID/@schemeID
		@ schemeName	Operacion de recaudo				ID	1..1	Debe ser informado el literal "SS-Recaudo"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:BillingReferenceLine/cbc:ID/@schemeName="SS-Recaudo"
		@schemeAgencyID	Código prestador de servicios de salud Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:BillingReferenceLine/cbc:ID/@schemeName
		@schemeVersionID	Numero De Autorizacion Vea arriba la Extensión para el SS				ID	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:BillingReferenceLine/cbc:ID/@schemeVersionID
	cbc	Amount	Cantidad a acreditar; numero real; sin formato; sin signo; con dos decimales y separador signo punto; nnn.nn				BillingReferenceLine	1..1			Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:BillingReferenceLine/cbc:Amount
		@currencyID	Codigo de moneda; valor constante					1..1	Debe reportarse el literal "COP"		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:BillingReferenceLine/cbc:Amount/@currencyID
		@ currencyCodeListVersionID	Concepto del recaudo del aporte que se acreditara a esta factura					1..1	Debe reportarse uno de los siguientes Conceptos • 18. Copago • 19. Cuota Moderadora • 20. Cuota de recuperación • 21. Pagos compartidos en planes voluntarios de salud		Invoice/cac:BillingReference[1]/cac:BillingReferenceLine/cbc:Amount/@ currencyCodeListVersionID
	cac	PrepaidPayment[Z]					Invoice	1..1			Invoice/cac:PrepaidPayment[Z]/

ID	ns	Campo	Descripción Acreditación de aportes del usuario del SS a las facturas que pagará el ERP/EPS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cbc	PaidAmount[Y]	Cantidad acumulado a acreditar a esta factura que se libra a la ERP/EPS; suma(Invoice/cac:BillingReference[X]/cac:BillingReferenceLine/cbc:Amount) ; numero real; sin formato; sin signo; con dos decimales y separador signo punto; nnn.nn				PrepaidPayment[Z]				Invoice/cac:PrepaidPayment[Z]/cbc:PaidAmount[Y]
		@currencyID	Codigo de moneda; valor constante				PaidAmount[Y]	1..1	Debe reportarse el literal "COP"		Invoice/cac:PrepaidPayment[Z]/cbc:PaidAmount[Y]/@currencyID
	cbc	PrepaidAmount	Valor Total a acreditar; numero real; sin formato; sin signo; con dos decimales y separador signo punto; nnn.nn				LegalMonetaryTotal	1..1			Invoice/cac:LegalMonetaryTotal /cbc:PrepaidAmount
		@currencyID	Codigo de moneda; valor constante				PrepaidAmount	1..1	Debe reportarse el literal "COP"		Invoice/cac:LegalMonetaryTotal /cbc:PrepaidAmount/@currencyID
	cac	BuyersItemIdentification	Identificacion de la autorizacion de la ERP/EPS				Item	0..1			Invoice[1]/cac:InvoiceLine[1]/cac:Item[1]/ cac:BuyersItemIdentification[1]/
	cbc	ID	Identificador de la autorizacion dada al usuario beneficiario del SS				BuyersItemIdentification	1..1			Invoice[1]/cac:InvoiceLine[1]/cac:Item[1]/ cac:BuyersItemIdentification[1]/cbc:ID[1]
		@schemeVersionID	Definicion del contenido del elemento				ID	1..1	Debe reportarse el literal "AutorizaID-ERP/EPS"		Invoice[1]/cac:InvoiceLine[1]/cac:Item[1]/ cac:BuyersItemIdentification[1]/cbc:ID[1]/ @schemeVersionID="AutorizaID-ERP/EPS"

18.2.4. Registro de Operaciones de Copago – Cuota Moderadora – Cuota de Recuperación -

Pagos compartidos en planes voluntarios de salud cuyo tratamiento contractual y contable hace innecesario que el valor recaudado se acredite a la factura que librará la IPS al ERP / EPS

ID	ns	Campo	Descripción Reporte de aportes del usuario del SS y aplicación de tratamientos contractuales y contables con facturas y notas crédito	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Invoice	Grupo de campos para información relacionadas con el recaudo de los aportes	G				1..1		1.0	
	ext	UBLExtensions					Invoice	1..1			Invoice/ext:UBLExtensions
	ext	UBLExtension(1)	**Similar al registro de Invoice de "SS-Recaudo"**				UBLExtensions	1..1			Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)
	cbc	CustomizationID	Indicador del tipo de operacion de recaudo del Sector Salud; por el tratamiento contable el valor no sera acreditado a la fac-e.vp que se presentara a la ERP/EPS; la referencia se incluye en uno de los siguientes fragmentos: • Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference • Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference • Invoice/cac:BillingReference/cac:AdditionalDocumentReference				Invoice	1..1	Debe reportarse "SS-Reporte"	1.0	Invoice/cbc:CustomizationID
	cac	BillingReference (1)	Valor a reportar; referencia a una transaccion acorde con lo anotado en ../cbc:CustomizationID				Invoice	1..N			Invoice/cac:BillingReference(1)
	cac	InvoiceDocumentReference	Este fragmento corresponde a una fac-e o a un ligado POS				BillingReference	0..1			Invoice/cac:BillingReference(1)/cac:InvoiceDocumentReference
	cac	AdditionalDocumentReference	Este fragmento corresponde a una factura talonario				BillingReference	0..1	Factura Talonario		Invoice/cac:BillingReference(1)/cac:AdditionalDocumentReference

ID	ns	Campo	Descripción Reporte de aportes del usuario del SS y aplicación de tratamientos contractuales y contables con facturas y notas crédito	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cac	CreditNoteDocumentReference	Este fragmento corresponde a una nota crédito				BillingReference	0..1	Nota Crédito		Invoice/cac:BillingReference(1)/cac:CreditNoteDocumentReference
	cac	PrepaidPayment (Z)	No aplica para los elementos relacionados en el fragmento ../BillingReference				Invoice	0..0			
	cbc	PrepaidAmount	No aplica para los elementos relacionados en el fragmento ../BillingReference, y con valores acumulados en el fragmento ../PrepaidPayment(Z)				LegalMonetaryTotal	0..0			

18.2.5. Emisión de facturas electrónicas para servicios de salud sin recaudos previos por Operaciones de Copago – Cuota Moderadora – Cuota de Recuperación - Pagos compartidos en planes voluntarios de salud

ID	ns	Campo	Descripción Facturación de bienes y servicios del SS sin recaudos de aportes del usuario del SS	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
		Invoice	Grupo de campos para información relacionadas con el recaudo de los aportes	G				1..1		1.0	
	ext	UBLExtensions					Invoice	1..1			Invoice/ext:UBLExtensions
	ext	UBLExtension(1)	**Similar al registro de Invoice de "SS-Recaudo"**				UBLExtensions	1..1			Invoice/ext:UBLExtensions/ ext:UBLExtension(1)
	cbc	CustomizationID	Indicador del tipo de operación de recaudo del Sector Salud •				Invoice	1..1	Debe reportarse "SS-SinAporte"	1.0	Invoice/cbc:CustomizationID

Las ejemplificaciones disponibles son:

e.g.	Característica	Archivo
	• SS-Recaudo: recaudo de aporte mediante una fac-e; ilustra el uso del fragmento ../InteroperabilidadPT • SS-CUFE: cobro a ERP/EPS acreditando aporte desde una fac-e, de acuerdo con lo convenido contractualmente: ilustra el uso del fragmento ../InteroperabilidadPT	• A1_minSalud1_ipsRecaudoAporteUsrMedianteFac-eVP_Interop.xml • A1_minSalud2_ipsCobraERPMedianteFac-eVPConAcreditaFac-eVP_Interop.xml
	• SS-Recaudo: reconocimiento de aporte mediante una nota crédito • SS-CUDE: cobro a ERP / EPS acreditando aporte desde una nota crédito, de acuerdo con lo convenido contractualmente	• A2_minSalud1_ipsReconoceAporteUsrMedianteNCrVP.xml • A2_minSalud2_ipsCobraERPMedianteFac-eVPConAcreditaNCrVP.xml
	• SS-Recaudo: recaudo de aporte mediante factura "03" de Contingencia del FE • SS-CUDE: cobro a ERP/EPS acreditando aporte desde una factura que se expidió mediante un ejemplar de talonario para contingencias, de acuerdo con lo convenido contractualmente	• A3_minSalud1_ipsRecaudoAporteUsrMedianteFac03.xml • A3_minSalud2_ipsCobraERPMedianteFac-eVPConAcreditaFac03.xml
	• SS-Recaudo: recaudo de aporte mediante factura "04" de Contingencia DIAN • SS-CUDE: cobro a ERP/EPS acreditando aporte desde una factura que se expidió en medio de una Contingencia de la DIAN, y que fue entregada al beneficiario sin la constancia de autorización de la DIAN. Cuando se restablezca el Sistema de la DIAN, la IPS deberá remitir el Invoice para la obtener la respuesta de la VP, y	• A4_minSalud1_ipsRecaudoAporteUsrMedianteFac04.xml • A4_minSalud2_ipsCobraERPMedianteFac-eVPConAcreditaFac04.xml

e.g.	Característica	Archivo
	posteriormente la IPS o el Usuario del SS podrá obtener, si fue autorizada la factura, un ejemplar de la respuesta de la VP. En caso negativo, el Usuario del SS deberá reclamar a la IPS una factura emitida en debida forma, i.e. autorizada por la DIAN, de acuerdo con lo convenido contractualmente	
	• no hay formato XML para el Recaudo POS; será definido por la DIAN posteriormente • SS-POS: cobro a ERP/EPS acreditando aporte desde una factura POS que se expidió mediante un rango autorizado por la DIAN, el cual debe incluirse, de acuerdo con lo convenido contractualmente	• SS-Recaudo: no hay formato XML • A5_minSalud2_ipsCobraERPMedianteFac-eVPConAcreditaFacPOS.xml
	• no hay formato XML para el Recaudo en factura de talonario • SS-Num: cobro a ERP/EPS acreditando aporte desde una factura de talonario que se expidió mediante un rango autorizado por la DIAN, el cual debe incluirse, de acuerdo con lo convenido contractualmente	• SS-Recaudo: no hay formato XML • A6_minSalud2_ipsCobraERPMedianteFac-eVPConAcreditaFacTalonario.xml
	• SS-Recaudo: recaudo de aporte por la IPS mediante factura-e con transferencia de fondos a la ERP/EPS antes de aplicar el tratamiento médico y presentar la factura-e, según el procedimiento general • SS-Reporte: cobro a ERP/EPS reportando aporte que les fue girado y abonado antes de emitir la factura-e; el reporte del abono debe incluirse en este documento de cobro	• A7_minSalud1_ipsRecaudoYTransferAporteUsrMedianteFac-eVP.xml • A7_minSalud2_ipsCobraERPMedianteFac-eVP_NoAcredita.xml

e.g.	Característica	Archivo
	• No hay aporte: • SS-SinAporte: cobro a ERP/EPS sin aporte, por el 100% de la tarifa de los servicios prestados	• no hay formato XML • A8_minSalud2_ipsCobraERPTotalMedianteFac-eVP.xml
	• SS-Recaudo: recaudo de pago compartido de plan voluntario de salud mediante una fac-e; ilustra el uso del fragmento ../InteroperabilidadPT) • SS-CUFE: cobro a ERP/EPS acreditando pago compartido de plan voluntario de salud desde una fac-e, de acuerdo con lo convenido contractualmente: ilustra el uso del fragmento ../InteroperabilidadPT	• A9_minSalud1_ipsRecaudoPagoCompartidoPlanVoluntarioMedianteFac-eVP.xml • A9_minSalud1_ipsRecaudoAporteUsrMedianteFac-eVP.xml

18.2.6. Modalidades de contratación y pago

ID	ns	Campo	Descripción Modalidades de contratación y pago	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
FAN01	cac	PaymentMeans	Grupo de campos para información relacionadas con el pago de la factura.	G			Invoice	1..N		1.0	/Invoice/cac:PaymentMeans
FAN02	cbc	ID	Método de pago	E	N	1	PaymentMeans	1..1	Ver lista de valores posibles en el numeral (Error! No se encuentra el origen de la referencia. **Rechazo:** si el valor de este elemento no corresponde a un valor de la columna "Código"	1.0	/Invoice/cac:PaymentMeans/cbc:ID
		@schemeName		A	A			1..1	Debe corresponde al literal "salud_modalidades_pago.gc"		
		@schemeID		A	A			1..1	Ver lista de valores posibles en la columna código del numeral (18.4.3)		
FAN03	cbc	PaymentMeans Code	Código correspondiente al medio de pago	E	A	1..3	PaymentMeans	1..1	**Rechazo:** Si el valor de este elemento no corresponde a un valor de la columna "Código" del numeral (Error! No se encuentra el origen de la referencia.	1.0	/Invoice/cac:PaymentMeans/cbc:PaymentMeansCode
FAN04	cbc	PaymentDueDate	Fecha de vencimiento de la factura	E	F	10	PaymentMeans	0..1	Obligatorio si es venta a crédito **Rechazo:** Si PaymentMeans/ID = 2 y PaymentDueDate no es informado	1.0	/Invoice/cac:PaymentMeans/cbc:PaymentDueDate
FAN05	cbc	PaymentID	Identificador del pago	E	A	1..200	PaymentMeans	0..N		1.0	/Invoice/cac:PaymentMeans/cbc:PaymentID
FAN06	cbc	PaymentTerms									

18.2.7. Incluyendo en una factura que pagará la ERP/EPS el valor a acreditar por el recaudo de Cuota moderadora – Copago – Cuota de recuperación - Pagos compartidos en planes voluntarios de salud

ID	ns	Campo	Descripción Detalles del fragmento .../BillingReference	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
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			Invoice	0..N	Los documentos referenciados en estos fragmentos comprueban el recaudo de Cuotas Moderadoras, Copagos o Cuotas de Recuperación, como recursos a favor del Adquirente: una EPS. Si dichos recursos se acreditan o no a esta factura, depende de la decisión del Emisor de esta factura, de acuerdo con lo que registre en CustomizationID se activará o no el Método de cálculo del Sector Salud.	1.0	/Invoice/cac:BillingReference
	cac	InvoiceDocumentReference	Grupo de información para el documento o instrumento electrónico	E	A		BillingReference	0..1		1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference
	cbc	ID	Prefijo + Número del documento o instrumento electrónico	E	F	10	InvoiceDocumentReference	1..1	**Rechazo:** Si el ID del documento o instrumento electrónico	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID
		@schemeID	Identificador del usuario del servicio de salud; el tipo de documento de identificación depende de la tabla del minSalud.				ID	1..1	El valor debe tomarse del elemento: /Invoice[1]/ext:UBLExtensions[1]/ext:UBLExtension[X]/ext:ExtensionContent[1]/CustomTagGeneral[1]/Interoperability[1]/Group[1]/Collection[1]/AdditionalInformation[3]/Value[1] que se encuentra en el documento de referencia		/Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeID
		@schemeName	Valor constante "SS-Recaudo": Tipo de operación que realiza; .../cbc:CustomizationID que está referenciando				ID	1..1	SS-Recaudo		/Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:ID/@schemeName
	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	InvoiceDocumentReference	1..1	**Rechazo:** Si el CUFE/CUDE del documento o instrumento electrónico referenciada no existe **Rechazo:** Si campo autorización POS en blanco	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:UUID
		@schemeName	[1] Algoritmo del CUFE/CUDE [2] Valor constante "POS"	A	A	11	UUID	1..1	[1] Ver lista de valores posibles en el numeral **13.1.2.1 del anexo técnico 1.8** **Rechazo:** Si no corresponde [2] Debe ser informado el literal "POS" **Rechazo:** Si atributo en blanco, omitido, o no corresponde	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:UUID/@schemeName
	cbc	IssueDate	Fecha de emisión del documento o instrumento electrónico	E	F	10	InvoiceDocumentReference	1..1	Rechazo: Si la fecha de la nota crédito referenciada posterior a Invoice/cbc:IssueDate	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:IssueDate

ID	ns	Campo	Descripción Detalles del fragmento .../BillingReference	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cbc	DocumentTypeCode	Identificador del tipo de documento de referencia	E	A		InvoiceDocumentReference	1..1	Ver lista de valores posibles en la columna código del numeral 18.4.5	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode
		@listURI	Referencia la lista gc utilizada por el sector salud. Corresponde a "AT-Salud-2020 18.4.5"	E	A		InvoiceDocumentReference	1..1	Debe ser informado el literal "TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode/@listURI
	cbc	DocumentType	Nombre del tipo de documento de referencia	E	A		InvoiceDocumentReference	1..1	Ver lista de valores posibles en la columna Descripción del numeral 18.4.5	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:InvoiceDocumentReference/cbc:DocumentType
FBH02	cbc	CreditNoteDocumentReference	Grupo de información para nota crédito relacionada.	G			BillingReference	0..1		1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference
FBH03	cbc	ID	Prefijo + Número de la nota crédito referenciada	E	F		CreditNoteDocumentReference	1..1	**Rechazo:** Si el ID de la nota crédito de referencia no existe	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:ID
		@schemeID	Identificador del usuario del servicio de salud; el tipo de documento de identificación depende de la tabla del minSalud.				ID	1..1	El valor debe tomarse del elemento: CreditNote[1]/ext:UBLExtensions[1]/ext:UBLExtension[X]/ext:ExtensionContent[1]/CustomTagGeneral[1]/Interoperability[1]/Group[1]/Collection[1]/AdditionalInformation[3]/Value[1] que se encuentra en el documento de referencia		/Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:ID/@schemeID
		@schemeName	Valor constante "SS-Recaudo": Tipo de operación que realiza; .../cbc:CustomizationID que está referenciando				ID	1..1	SS-Recaudo		/Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:ID/@schemeName
FBH04	cbc	UUID	CUDE de la nota crédito relacionada	E	A		CreditNoteDocumentReference	1..1	**Rechazo:** Si el CUDE de la nota crédito referenciada no existe	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:UUID
FBH05		@schemeName	Algoritmo del CUDE	A	A		CreditNoteDocumentReference	1..1	Ver lista de valores posibles en el numeral **13.1.2.1 del anexo técnico 1.8** **Rechazo:** Si no corresponde	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:UUID/@schemeName
FBH06	cbc	IssueDate	Fecha de emisión de la nota crédito relacionada	E	F		CreditNoteDocumentReference	1..1	**Rechazo:** Si la fecha de la nota crédito referenciada posterior a Invoice/cbc:IssueDate	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:IssueDate
	cbc	DocumentTypeCode	Identificador del tipo de documento de referencia	E	A		CreditNoteDocumentReference	1..1	Ver lista de valores posibles en la columna código del numeral 18.4.5	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode
		@listURI	Referencia la lista gc utilizada por el sector salud.	E	A		CreditNoteDocumentReference	1..1	Debe ser informado el literal "TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode/@listURI

ID	ns	Campo	Descripción Detalles del fragmento .../BillingReference	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cbc	DocumentType	Nombre del tipo de documento de referencia	E	A		CreditNoteDocumentReference	1..1	Ver lista de valores posibles en la columna Descripción del numeral 18.4.5	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:CreditNoteDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode
	cac	AdditionalDocumentReference		G			BillingReference	0..1		1.0	
	cbc	ID	Prefijo + Número del documento de talonario no electrónico El recaudo se hizo en un ejemplar de talonario, que tiene un número de autorización de rango de facturas DIAN	E	F	10	AdditionalDocumentReference	1..1	Si el ID del documento o instrumento electrónico no existe	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:ID
		@schemeID	Identificador del usuario del servicio de salud; el tipo de documento de identificación depende de la tabla del minSalud.				ID	1..1	El valor debe tomarse del documento papel de referencia		/Invoice/cac:BillingReference/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:ID/@schemeID
		@schemeName	Valor constante "SS-Recaudo": Tipo de operación que realizó;				ID	1..1	SS-Recaudo		/Invoice/cac:BillingReference/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:ID/@schemeName
	cbc	UUID	CUDE del documento o instrumento electrónico; se aplica el cálculo del Invoice tipo "03"	E	A	96	AdditionalDocumentReference	0..1	Rechazo: Si el CUDE del documento o instrumento electrónico no existe	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:UUID
		@schemeName	Algoritmo del CUDE	A	A	11	AdditionalDocumentReference	0..1	Ver lista de valores posibles en el numeral **13.1.2.1 del anexo técnico 1.8** Rechazo: Si no corresponde	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:UUID/@schemeName
	cbc	IssueDate	Fecha de emisión del documento o instrumento electrónico	E	F	10	AdditionalDocumentReference	0..1	Rechazo: Si la fecha del documento o instrumento electrónico referenciada posterior a Invoice/cbc:IssueDate	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:IssueDate
	cbc	DocumentTypeCode	Identificador del tipo de documento de referencia	E			AdditionalDocumentReference	0..1	Ver lista de valores posibles en la columna código del numeral 18.4.5	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode
		@listURI	Referencia la lista gc utilizada por el sector salud.	A			AdditionalDocumentReference	0..1	Debe ser informado el literal "TipoDocumento-2.1_SSalud.gc"	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode/@listURI
	cbc	DocumentType	Nombre del tipo de documento de referencia	E			AdditionalDocumentReference	0..1	Ver lista de valores posibles en la columna Descripción del numeral 18.4.5	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:AdditionalDocumentReference/cbc:DocumentTypeCode
	cac	BillingReferenceLine	Grupo de información	G			BillingReference	0..N		1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:BillingReferenceLine

ID	ns	Campo	Descripción Detalles del fragmento .../BillingReference	T	F	Tam	Padre	Oc	Observaciones	V	Xpath
	cbc	ID	Prefijo + Número del documento o instrumento electrónico	E	A		BillingReferenceLine	1..1	Corresponde al número de documentos referenciado en los grupos: • InvoiceDocumentReference • CreditNoteDocumentReference • AdditionalDocumentReference	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:BillingReferenceLine/cbc:ID
		@schemeID	Identificador del usuario del servicio de salud; el tipo de documento de identificación depende de la tabla del minSalud.				ID	1..1	El valor debe tomarse del elemento: Invoice[1]/ext:UBLExtensions[1]/ext:UBLExtension[X]/ext:ExtensionContent[1]/CustomTagGeneral[1]/Interoperabilidad[1]/Group[1]/Collection[1]/AdditionalInformation[3]/Value[1] que se encuentra en el documento de referencia		/Invoice/cac:BillingReference/cac:BillingReferenceLine/cbc:ID/@schemeID
		@schemeName	Valor constante "SS-Recaudo": Tipo de operación que realizó; ../cbc:CustomizationID que está referenciando				ID	1..1	SS-Recaudo		/Invoice/cac:BillingReference/cac:BillingReferenceLine/cbc:ID/@schemeName
	cbc	Amount	Valor total	E			BillingReferenceLine	1..1	Corresponde al valor de los recaudos para informado en alguno de los grupos: • InvoiceDocumentReference • CreditNoteDocumentReference • AdditionalDocumentReference	1.0	/Invoice/cac:BillingReference/cac:BillingReferenceLine/cbc:Amount

18.2.8. Modos de uso – 1: SS-CUFE

```
    <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>
```

18.2.9. Modos de uso – 2: SS-POS

```
<cbc:CustomizationID
    schemeName="Sector Salud"
    schemeAgencyName="www.minsalud.gov.co 'mantenimiento'"
    schemeDataURI="TipoOperacionF-2.1_SSalud.gc"
>SS-POS</cbc:CustomizationID>
...
<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>
...
```

18.2.10. Modos de uso – 3: SS-CUDE

```
<cbc:CustomizationID
    schemeName="Sector Salud"
    schemeAgencyName="www.minsalud.gov.co 'mantenimiento'"
    schemeDataURI="TipoOperacionF-2.1_SSalud.gc"
>SS-CUDE</cbc:CustomizationID>
...
<cac:BillingReference>
    <!--Acreditando Factura de Venta POS a una Fac-e-->
    <cac:CreditNoteDocumentReference>
        ...
    </cac:CreditNoteDocumentReference>
    <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>
...
```

18.2.11. Modos de uso – 4: SS-REPORTE

```
<cbc:CustomizationID
    schemeName="Sector Salud"
    schemeAgencyName="www.minsalud.gov.co 'mantenimiento'"
    schemeDataURI="TipoOperacionF-2.1_SSalud.gc"
>SS-REPORTE</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:LegalMonetaryTotal>
    ...
</cac:LegalMonetaryTotal>
...
```

18.2.12. Tipos de operación Salud

Código	Tipos de operación Salud *Resolución 058:2020 de la Contaduría General de la Nación* /Invoice[1]/cbc:CustomizationID[1] Definición
SS-CUFE	Acreditación. Este documento incluye referencia(s) de Factura Electrónica de Venta (tipo 01) que comprueba el recaudo de Cuotas Moderadoras, Copagos o Cuotas de Recuperación, como recursos a favor de terceros, los cuales son acreditados a la presente Factura Electrónica de Venta con destino a la aseguradora que aparece como adquiriente. – Activa el Método de cálculo del Sector Salud.
SS-CUDE	Acreditación. Este documento incluye referencia(s) de Factura de Contingencia (tipos 03 o 04) o de Nota Crédito aplicada a Factura Electrónica de Venta que reconoce valores recaudados correspondientes a Cuotas Moderadoras, Copagos o Cuotas de Recuperación, como ingresos a favor de terceros, los cuales son acreditados a la presente Factura Electrónica de Venta con destino a la aseguradora que aparece como adquiriente. – Activa el Método de cálculo del Sector Salud.
SS-POS	Acreditación. Este documento incluye referencia(s) de Documento Equivalente de Venta POS que comprueba el recaudo de Cuotas Moderadoras, Copagos o Cuotas de Recuperación, como recursos a favor de terceros, los cuales son acreditados a la presente Factura Electrónica de Venta con destino a la aseguradora que aparece como adquiriente. – Activa el Método de cálculo del Sector Salud. Observación: Los valores recaudados a favor de terceros por el operador del sistema de salud mediante los comprobantes del Sistema POS serán automatizados por la DIAN, y deberán reportarse cada vez que se cierra una caja de recaudo. La DIAN expedirá la reglamentación técnica e informática pertinente.
SS-SNum	Acreditación. Este documento incluye referencia(s) de Factura Talonario que comprueba el recaudo de Cuotas Moderadores, Copagos o Cuotas de Recuperación, como recursos a favor de terceros, los cuales son acreditados a la presente Factura Electrónica de Venta con destino a la aseguradora que aparece como adquiriente. – Activa el Método de cálculo del Sector Salud.
SS-Recaudo	Recaudación. Comprobante de recaudo de Cuotas Moderadores, Copagos o Cuotas de Recuperación, como recursos a favor de terceros. – No Activa el Método de cálculo del Sector Salud.
SS-Reporte	Reporte. Este documento reporta referencia(s) de diversa índole que comprueban recaudo de Cuotas Moderadoras, Copagos o Cuotas de Recuperación, a las cuales ya se les dio tratamiento contable. – No Activa el Método de cálculo del Sector Salud.
SS-SinAporte	Reporte. Sin aporte ni recaudo en dinero por parte de los afiliados del régimen contributivo por concepto de Cuotas Moderadoras, Copagos o Cuotas de Recuperación. – No Activa el Método de cálculo del Sector Salud.

18.2.13. Uso del tipo de operación

```
1 <cbc:CustomizationID
2     schemeName="Sector Salud"
3     schemeAgencyName="www.minsalud.gov.co 'mantenimiento'"
4     schemeDataURI="TipoOperacionF-2.1_SSalud.gc"
5 >SS-POS</cbc:CustomizationID>
```

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 reconocimientos en la contabilidad sobre los ingresos y recaudos, por la prestación de servicios del sector salud.

En la factura electrónica de venta con destino a las aseguradoras del sector salud podrán incluirse los identificadores y los valores recaudados de las facturas (papel y electrónicas), o los documentos equivalentes donde conste dicho ingreso, o las notas crédito a que haya lugar. Los identificadores corresponderán a operaciones de Validación Previa DIAN, o de operaciones con facturas de talonario o de operaciones POS con Rangos Autorizados de Facturación de la DIAN.

El emisor de las facturas-e de venta determinará si además de reportar los ingresos en el fragmento /Invoice/BillingReference, dichos valores se acreditan a la factura con destino a la aseguradora.

Si efectivamente acreditan la factura, entonces usará los códigos SS-CUFE, SS-CUDE, SS-POS o SS-SNum en el campo /Invoice/cbc:CustomizationID. Los códigos mencionados para el /Invoice/cbc:CustomizationID activan el método de cálculo del sector salud: estos registros /Invoice/BillingReference[x]/cac:BillingReferenceLine[y]/cbc:Amount sumados se acumularán en un fragmento /Invoice/cac:PrepaidPayment, y este valor posteriormente participará de la operación /Invoice/cac:LegalMonetaryTotal/cbc:PrepaidAmount.

Si el emisor determina que los valores registrados en los fragmentos /Invoice/BillingReference no acreditan la factura que los contiene, con destino a la aseguradora, entonces usará los códigos SS-Reporte, SS-SinAporte en el campo /Invoice/cbc:CustomizationID. Este valor no activará el método de cálculo del sector salud.

Para identificar que una factura electrónica fue expedida para recaudar un Copago o una Cuota de Recuperación o una Cuota Moderadora, usará el código SS-Recaudo en el campo /Invoice/cbc:CustomizationID.

18.4 Tablas

18.4.1. Documentos de identificación

Abreviación	Tipo de documento de identificación del usuario
CC	Cédula de ciudadanía
CE	Cédula de extranjería
CD	Carné diplomático
PA	Pasaporte
SC	Salvoconducto
PE	Permiso especial de permanencia
RC	Registro civil de nacimiento
TI	Tarjeta de identidad
CN	Certificado de nacido vivo
AS	Adulto sin identificar
MS	Menor sin identificar
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 de la Libertad
15	Particular

18.4.5. Tipo Documento Referenciado

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

18.4.6. Referencia de Grupos

Grupos	Referencia a
cac:InvoiceDocumentReference	Invoice - Statement
cac:CreditNoteDocumentReference	CreditNote
cac:AdditionalDocumentReference	Factura en Papel - Pos Actual
cac:BillingReferenceLine	Valores de cada grupo

Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores
ISSN 2256-1633
Última actualización: 30 de septiembre de 2024 - (Diario Oficial No. 52.869 - 4 de septiembre de 2024)

El futuro es de todos

Cancillería de Colombia