

NORMAS GENERALES DE FACTURACION Y AUDITORIA

NORMAS GENERALES DE FACTURACION – (Normas Nomenclador Nacional y Normas PMO establecidas)

DOCUMENTACION QUE DEBE ADJUNTAR A LA FACTURA:

LAS NORMAS DE FACTURACIÓN SON LAS ESTABLECIDAS EN EL PMO. A LOS VALORES ACEPTADOS ENTRE LAS PARTES.

Cualquier prestación no contemplada en el mismo, será autorizada por presupuesto. Los valores asignados y convenidos entre “la Prestadora” e “Imagen en Salud”, en el momento de autorizar la solicitud, impidiendo que el Prestador y sus efectores puedan percibir arancel alguno por sobre los valores convenidos, sin la expresa autorización de Imagen en Salud (Coseguros habilitados, según casos concretamente informados)

Toda presentación deberá ser confeccionada según normas vigentes:

Detalle de prestaciones facturadas en planilla: discriminado por prestador, por códigos facturados y valor de la prestación; adjuntada a la documentación avaladora.

NORMAS GENERALES DE FACTURACION – (Normas PMO establecidas)

- ✚ Nombre del profesional y número de matrícula
- ✚ Discriminar si se trata de honorarios y/o gastos
- ✚ Código de la práctica
- ✚ Aquellas prácticas no nombradas con su correspondiente homologación o descripción.
- ✚ Valorización de los códigos facturados
- ✚ La documentación debe ser remitida adjunta.

PRESENTACION DE LA DOCUMENTACION AVALATORIA O DE RESPALDO AMBULATORIO – EN CASOS DE NO TENER CUPONES DE IMAGEN EN SALUD /:

La planilla de consultas y/u orden de derivación y la orden de práctica o prescripción autorizada deberán estar cumplimentadas en estos ítems:

PLANILLA DE CONSULTAS / RP x CADA AFILIADO

- ✚ Fecha de prestación
- ✚ Nombre y apellido, firma, número de afiliado legible
- ✚ Diagnostico y/o motivo de consulta y/o código de la OMS legible
- ✚ Si fue urgencia, con horario y día de la prestación
- ✚ Sello o aclaración de firma del profesional actuante. Los datos deben ser cumplimentados con letra clara, sin enmiendas ni tachaduras. De existir, deberán ser salvados y aclarados con la firma y sello del profesional actuante.
- ✚ Historia clínica con la Autorización de “Imagen en Salud” ó sus cupones correspondientes, en caso de consultas adicionales a las indicadas (2 dos) consultas mensuales (mismo afiliado y prestador).

PRÁCTICAS:

Se deberá adjuntar la siguiente documentación:

- ✚ Autorización previa.
- ✚ Orden de práctica debidamente cumplimentada.
- ✚ Informe correspondiente de la práctica efectuada.

PRÁCTICAS DE MÉTODOS DIAGNOSTICOS:

En cuanto a las prácticas de métodos diagnósticos debe contar con:

- ✚ Autorización previa.
- ✚ La hoja de autorización y/o derivación.
- ✚ Pedido del profesional actuante que contenga los datos del paciente y diagnostico que justifique la práctica.
- ✚ Edad del afiliado
- ✚ Conformidad del afiliado
- ✚ Copia del informe o protocolo de las prácticas

En el caso de prestaciones moduladas sin pactar importe, debe enviar presupuesto y adjuntar el mismo autorizado. -

PRÁCTICAS AMBULATORIAS QUE NO REQUIEREN AUTORIZACIÓN PREVIA EN GUARDIA

- ✚ 170101 ECG Electrocardiograma
- ✚ 340201/02 radiología del cráneo, cara, senos paranasales o cavum/subsiguiente
- ✚ 340209/09 radiología de raquis (columna)/ subsiguiente
- ✚ 340211/12 radiología hombro, humero, pelvis, cadera y femur/subsiguiente
- ✚ 340213 radiología antebrazo, codo, mano, rodilla, pie, pierna, tobillo y pie
- ✚ 340301/02 Radiología torax / subsiguiente
- ✚ 340302 420101 Consulta médica
- ✚ Laboratorio hasta 6 determinaciones nomencadas.
- ✚ Ecografías: nomenclador completo (180101 al 21)
- ✚ Muscular/Partes blandas
- ✚ Cirugías de la piel como Suturas
- ✚ Yesos

INTERNACIONES:

TIEMPO DE DENUNCIA DE LAS INTERNACIONES:

Se denuncian dentro de las primeras 24hs y a modo excepcional extenderlo a 48HS. respecto a sábados, domingo y feriados dentro de las primeras 48 hábiles posteriores

La documentación de respaldo de cada internación, deberá ser la siguiente:

- ✚ Autorización Previa expresa emitida por IMAGEN EN SALUD, por la totalidad de los días facturados y sus correspondientes prórrogas.
- ✚ Historia Clínica.
- ✚ Protocolo Quirúrgico y Parte Anestésico
- ✚ Hojas de Enfermería
- ✚ Conformidad del paciente / tutor / encargado según necesidad de cada caso; en internaciones y cirugías.
- ✚ Epicrisis.
- ✚ Para toda prestación, práctica y/o medicación excluida del/los módulos convenidos, la correspondiente autorización de la Auditoría Médica de IMAGEN EN SALUD e Informe correspondiente.
- ✚ En caso de haberse utilizado: certificación de Implantes o prótesis, ó medicamentos de alto costo.
 - Receta firmada y sellada por médico especialista a fin a la patología, donde conste:
 - Nombre y Apellido del Pte
 - Denominación de la OOSS - (o codificación si corresponde)
 - Número de beneficiario
 - Descripción detallada de la prótesis o medicación solicitada para poder realizar - TRAZABILIDAD
(Son aquellos procedimientos que permiten reconocer el historial, ubicación y trayectoria de un producto a lo largo de la cadena de suministros en un momento dado. (Medicamentos y prótesis).

Se inicia la misma con la identificación univoca de cada producto que debe identificarse con un código único e irrepetible. Este al ser leído devuelve la información completa del producto (nombre genérico y comercial, presentación, número de lote, fecha de vencimiento, y cada una de las empresas o instituciones por donde pasaron, además de factura, remito y ticket asociado) Si uno ingresa a la página de ANMAT, puede corroborar los datos.

→ Hay 3 tipos de códigos de identificación:

RFID o identificación por Radiofrecuencia: chips y antena.

Código de barras 2D o Datamatrix: código de barras en 2 dimensiones. Se pueden imprimir y almacenan gran cantidad de datos

Códigos de barras lineales.

Por otro lado, cada integrante en la cadena de trazabilidad posee un código denominado GLN (Numero de Localización Global) Por lo tanto, es requisito la presentación de dichos troqueles. (Ver Ítem II con detalle de medicación)

→ Imagen constatando colocación de las prótesis.

→ Laboratorio informando cada 72 hs, evolución correspondiente a Medicación Catastro. (Alto Costo)

→ Diagnóstico

→ Firma y sello (Legible)

→ Fecha de prescripción

✚ La internación deberá ser presentada completa (gastos y honorarios) de todas las prestaciones realizadas al paciente, durante la internación. No se reconocerán facturaciones extras presentadas fuera del conjunto. Se informa que el módulo pensión ha sido calculado a un 60% más, que el gasto de pensión pactado, para incluir a los códigos 43.10.01 y 43.10.02, los cuales fueron excluidos del PMO.

AUTORIZACIONES DE PRESTACIONES VALIDADOR WEB

VALIDADOR WEB

Contamos con un validador web con el cual, además de verificar los afiliados, podrán cargar las prestaciones que se le indican al afiliado y obtener su autorización.

El convenio con la obra social contempla solamente prestaciones PMO, excepcionalmente podría cubrir PRESTACIONES fuera del mismo, por tal motivo, TODAS LAS PRÁCTICAS requieren autorización a excepción de la consulta.

Las autorizaciones de las practicas/prestaciones se puede obtener de dos formas:

1º a través del validador web:

Al cargar la practica/prestación en el validador se emite una respuesta de forma automática e inmediata

Prestación AUTORIZADA - PENDIENTE quedando pendiente de auditoría médica o RECHAZADA

2º La tramita el afiliado y concurre al turno con la autorización

Al contar con el validador las denuncias de internación pueden cargarse al momento de la atención.

El co-seguro que abonará el afiliado al prestador serán informados y deben ser descontados del valor pactado al momento de facturar.

Las líneas de comunicación para tramitar las autorizaciones son:

Teléfono: 0343 – 4223627 Int 102

Cel. 0343 - 156218093

E-mail: imagenensalud@gmail.com

Para brindarle acceso al validador le solicito me indique:

E-MAIL:

NOMBRE:

RAZÓN SOCIAL:

CUIT:

TELEFONO:

Web:

DIRECCION:

CP:

NORMAS OPERATIVAS: FORMA Y PRESENTACION DE LA FACTURACION

PRESENTACION DE LA FACTURACION

FACTURACIÓN MENSUAL

La facturación debe ser remitida en el mes posterior de efectuadas las prestaciones y deberán confeccionar una factura por cada Obra Social.

A nombre de: IMAGEN EN SALUD SA

CUIT: 30-70890517-4

DIRECCIONES DE NUESTRAS OFICINAS PARA EL ENVIO DE LA DOCUMENTACION:

PARANA - Sede central: Calle SALTA 424 - Paraná CP 3100 - Entre Ríos

ROSARIO – Maipú 1481 Piso 1º Dpto. “A” – Rosario CP2000 - Santa Fe

BUENOS AIRES – Calle Moreno 970 Piso 3 Ofi 69 CP 1439 – CABA

CONCEPTO:

Se detallará la prestación brindada, haciendo mención al mes que se refiere (no incluir más de un período por factura), debiendo presentarse en facturas independientes las prestaciones ambulatorias de las de internación.

TIPO DE FACTURA:

Las facturas deben ser "A" sin discriminación de IVA o "C". IMAGEN EN SALUD SA es responsables Inscripto y nos deben facturar sin discriminar IVA

nos regimos por el decreto 280/97 de la ley 23.349 ARTICULO 7º, inciso h, apartado 7.

Si el prestador es:

Responsable inscripto: Deberá presentar factura tipo “A”. SIN DISCRIMINAR IVA

Responsable Exento o Monotributista: Deberá presentar factura tipo “C”.

En caso de haber optado por emitir exclusivamente Recibo “C”, al momento de presentar su título de crédito deberá hacerlo presentando una factura pro forma numerada correlativamente.

SITUACIÓN DEL PRESTADOR /PROVEEDOR ANTE LA DGI:

Deberá presentar constancia de su situación ante la DGI con Formulario AFIP F 460 (F/J y/o constancia de entrega por AFIP) o F 262 en caso de ser monotributista.

Deberá remitir, en caso de corresponder, constancia de exclusión de retención del Impuesto a las Ganancias (Res. 830y sus modif.), caso contrario se procederá a practicar las correspondientes retenciones.

PLAZO DE ENTREGA:

La facturación deberá ser presentada de acuerdo a los plazos establecidos contractualmente. En cualquier caso, dicho plazo no superará el día 15 del mes siguiente al de efectuada la prestación, o siguiente día hábil, si este último no lo fuera. Vencido este término, se considerará como del mes siguiente

PAGO DE LAS FACTURAS:

Los Responsables Inscriptos que emiten Facturas “A” y los Responsables mencionados en el punto D precedente que optaron por emitir Facturas “C” deberán emitir al momento del cobro el Recibo Oficial. -

Los Responsables mencionados en el punto D que optaron por emitir Recibo “C” deberán presentar éste al momento que se entrega la documentación para la auditoria. En el caso de recibir el pago por correspondencia o por interdepósito, deberán remitir el mismo por correo. -

Deberán informarnos números de cuenta, Banco, CBU (22 números), cuit, titular de las cuentas que utilizarán para recibir los pagos, y teléfono y correo electrónico para notificarles el pago del mismo. –



ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS
CONSTANCIA DE INSCRIPCION

IMAGEN EN SALUD SOCIEDAD ANONIMA CUIT: 30-70890517-4

Forma Jurídica: **SOC. ANONIMA**

Fecha Contrato Social: **13-08-2004**

IMPUESTOS/REGIMENES NACIONALES REGISTRADOS Y FECHA DE ALTA

SICORE-IMPTO.A LAS GANANCIAS - 94	01-2020
SICORE-IMPTO.A LAS GANANCIAS - 116	01-2020
RET ART 79 LEY GCIA INC A,B y C - 160	01-2020
GANANCIAS SOCIEDADES	09-2004
BP-ACCIONES O PARTICIPACIONES	09-2004
REG. SEG. SOCIAL EMPLEADOR	05-2010
IVA	11-2004
REG. INF. - PARTICIPACIONES SOCIETARIAS	01-2007
REG. INF. - PRESENTACION DE ESTADOS CONTABLES EN FORMATO PDF	01-2010

Contribuyente no amparado en los beneficios promocionales INDUSTRIALES establecidos por Ley 22021 y sus modificatorias 22702 y 22973, a la fecha de emisión de la presente constancia.

Esta constancia no da cuenta de la inscripción en:

- Impuesto Bienes Personales y Exteriorización - Ley 26476: de corresponder, deberán solicitarse en la dependencia donde se encuentra inscripto.
- Impuesto a las Ganancias: la condición de exenta, para las entidades enunciadas en los incisos b), d), e), f), g), m) y r) del Art. 20 de la ley, se acredita mediante el "Certificado de exención en el Impuesto a las Ganancias" - Resolución General 2681.
- Aporte Solidario: de corresponder, deberá solicitarse en la dependencia donde se encuentra inscripto.
- Responsable Deuda Ajena Aporte Solidario: de corresponder, deberá solicitarse en la dependencia donde se encuentra inscripto.

ACTIVIDADES NACIONALES REGISTRADAS Y FECHA DE ALTA

Actividad principal: 863300 (F-883) SERVICIO MÉDICO INTEGRADO DE CONSULTA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	Mes de inicio: 11/2013
Secundaria(s): 869090 (F-883) SERVICIOS RELACIONADOS CON LA SALUD HUMANA N.C.P.	Mes de inicio: 05/2021
Mes de cierre ejercicio comercial: 5	

DOMICILIO FISCAL - AFIP

BOGOTA 759 Piso:5 Dpto:D
1405-CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES



Autorización de Práctica
Fecha 29/09/2022 N° 456128
Centro de atención Sede Capital Federal



BENEFICIARIO

XXXXXXXXXX

Apellido y Nombre

Origen

Afiliado

Orden Dlg

Documento Unico

Tipo de documento

N°

Edad

Plan

Extracapta

DATOS DE LA ORDEN

Solicitante

Médico solicitante

Prestador

Médico efector

Indicación

Diagnóstico

PRACTICAS

Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Estado
180106	ECOGRAFIA MAMARIA.	1	#	Autorizado
185004	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	1	#	Autorizado

OBSERVACIONES

PRACTICAS A VALORES CONVENIDOS IVA No Gravado

IMPORTE COSEGURO

\$ 560,00

Importe coseguro

NO ABONADO

AUDITORIA

Auditor: 29/09/2022 14:54

Firma y aclaración Beneficiario

Firma y aclaración Prestador



PROVISORIA



OSVALDO CRUZ 2075 - C.A.B.A. | TEL.: 4126-0900 | FAX: 4301-0512 | BENEFICIARIOS@OSPAPEL.ORG.AR | WWW.OSPAPEL.ORG.AR

Credencial Provisoria

Numero de Provisorio: 124531

Fecha de Emisión: 04-JUN-19 10:20 AM

Carnet: 3 - 27607706 - 0	Apellido: CUENCA	Nombres: DIEGO ALEJANDRO
APLICA CREDENCIAL CELESTE		
Documento: DOCUMENTO UNICO	Número: 27.607.706	Sexo: M Fecha de Nacimiento: 14/08/1980
Pertenencia: RELACION DE DEPENDENCIA	Situación: OPCION DE CAMBIO	
Domicilio: ARQUITECTO WALTER BRAND S/N - PARANA - ENTRE RIOS		
Fecha Ingreso: 01/11/2017	Fecha Emisión Credencial:	
Cuit Empresa: 30-50451636-5 Razón Social: PAPELERA ENTRE RIOS S.A.		

Carnet: -	Apellido:	Nombres:
NroDoc:	Parentesco:	Fec. Nac.:

FECHA VENCIMIENTO

04/07/2019

HORACIO A. ANCOMETANI
APODERADO
O.S.P.P.C.Y.Q.

PROVISORI

OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DEL PAPEL, CARTON Y QUIMICOS Osvaldo Cruz 2075 - Cap. Fed. T.E.: 4126-0900 FAX: 4301-0512 www.ospapel.org.ar		
CREDENCIAL PROVISORIA VIA WEB		N° 19 - 0132638
APLICA CREDENCIAL NARANJA		
N° DE BENEFICIARIO: 3-52494473-3	NOMBRES: PAULINA	DNI: 52494473
APELLIDO: REYNOSO	DOMICILIO: PARANA - ENTRE RIOS	
FECHA DE NACIMIENTO: 07-09-2012	RAZON SOCIAL: DAVID MARIA ELIANA	
C.U.I.T: 23342997104		
El provisorio deberá presentarse conjuntamente con último recibo de sueldo y DNI. En el caso de pertenecer el carnet a un familiar, los datos de la empresa corresponden al afiliado titular. El último dígito que forma el número de beneficiario indica el tipo de beneficiario: 0 - Titular 1 - Cónyuge 2 - Concubina 3 - Hijos 5, 7, 8 y 9 - Otros. Para evitar inconvenientes mantenga actualizados sus datos domiciliarios.		
EMITIDO: 03-06-2019		VENCE: 03-07-2019

 Imprimir

APLICACIÓN CELULAR

 **Credencial**

**OBRA SOCIAL DEL PERSONAL
DEL PAPEL, CARTÓN Y QUÍMICOS**
Régimen 114106

ARAGON NADIA SOLEDAD
DNI : 35339094

CUIT/CUIL	: 27-35339094-0
BENEF. N°	: 3-35339094-1
SECCIONAL	: MORON

EMPRESA :
PAPIRUS Y CIA SRL

Vencimiento: 24/03/2024

D'AMELIO EZEQUIEL MATIAS

ARAGON NADIA SOLEDAD

D'AMELIO LAUTARO MIGUEL EZEQUIEL

D'AMELIO MAGALY SOLEDAD

ITEM III



Observaciones sobre Medicación Catástrofe y consumo de farmacia en general: Consumo de farmacia en general VALOR PROMEDIO EN KAIROS o VALOR KAIROS - % (dependiendo lo pactado con el prestador)

Sobre Medicación Catástrofe:

CON AUTORIZACION PREVIA DE LA OBRA SOCIAL - CON TROQUEL y VALOR PROMEDIO EN KAIROS
DETALLE DE MEDICACION CATASTROFE.

1. Adhesivos Tisulares quirúrgicos: Benplast P combi set, Tissucol Kit, Bio Glue.
 2. Aprotinina, fibrinógeno humano liofilizado
 3. Albúmina Humana
 4. Alimentación Enteral y Parenteral (Adjuntar Sticker)
 5. Antieméticos: Ondansetrón.
 6. Antihemorrágicos: antihemofílicos, factores de la coagulación.
 7. Antimicóticos sistémicos: 5-fluorocitocina, anfotericinaB, caspofungin, voriconazol.
 8. Antibióticos: Carbapenem: (Ertapenem, Imipenem, Imipenem + Cilastatina, Meropenem, Zeropem), Glicopéptidos: (Teicoplanina), Fluoroquinolonas, Linezolid, Penicilinas de reserva (Piperacilina, Piperacilina con Tazobactam), Colistina, Tetraciclinas, Tigeciclina. Ceftriaxona, Vancomicina.
 9. Antitrombóticos y Trombolíticos: Actylise, Antitrombina, Aprotinina, Drotrecogina, Estreptoquinasa. Enoxaparina, heparina de bajo peso molecular.
 10. Antivirales: Aciclovir, Foscarnet, Ganciclovir, Valaciclovir.
 11. Antiúlcerosos: Omeprazol, sólo en: hemorragia digestiva etc.
 12. Anticuerpos mono o policlonales, Citostáticos, Inmunomoduladores, Inmunosupresores de uso en oncología.
 13. Bifosfonato: Pamidronato, Acido Zoledrónico.
 14. Cefalosporinas de 3era., 4ta. y 5ta. Generación
 15. Expansores plasmáticos, (Dextrán, Gelafundín, Haemaccel, Voluven).
 16. Factor de crecimiento hemapoyetico: Estimuladores de la eritropoyesis (Hemax 2000, Recormón 2000, etc.) se encuentran incluidos en aquellos pacientes en diálisis crónica. Estimulante de colonias de granulocitos (Filgastrim, Leucomax, Neupogen, etc.)
 17. Hormonas: Desmopresina, Gonadotrofina, Glucagón, Somatostatinas naturales, sintéticas y análogos, Terlipresina.
 18. Inhibidores de bomba de protones (ampollas).
 19. Inmunoestimulantes e inmunosupresores en patología no oncológica.
 20. Inmunoglobulinas comunes y específicas.
 21. Inotrópicos y estimulantes cardiológicos: Amrinona, Levosimendán, Milrinona.
 22. Interferón.
 23. Linfoglobulinas Antilinfocitarias.
 24. Metilprednisolona, ampollas)
 25. Opiáceos (metadona, meperidina, morfina).
 26. Prostaglandinas.
 27. Relajantes musculares, Dantrolene, Toxina Botulínica
 28. Surfactante Pulmonar.
 29. Vacunas, excepto las incluidas en los módulos de nacimiento.
- DETALLE DE DESCARTABLES
- Descartables de alto costo o que se utilice más de 1 por turno de enfermería deberán ser facturados con sticker, troquel o envase correspondiente.