



Manual - Prestador

# Subsistema de Orden de Prestación

Generar solicitud de OP y transmitir información y facturación

---

## INDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
DESTINATARIOS.....	3
INGRESO AL SISTEMA.....	3
GENERAR SOLICITUD DE ORDEN DE PRESTACIÓN ELECTRÓNICA.....	5
PASO 1: DATOS DE LA PERSONA AFILIADA.....	7
PASO 2: DATOS DE EMISIÓN .....	9
PASO 3: DATOS DEL PRESTADOR.....	9
PASO 4: DATOS MÉDICOS.....	10
PASO 5: DOCUMENTACIÓN .....	12
PASO 6: GENERACIÓN DE ORDEN DE PRESTACIÓN .....	13
LISTADO DE ÓRDENES DE PRESTACIÓN.....	16
REGISTRACIÓN Y TRANSMISIÓN DE PRESTACIONES.....	23
ELIMINAR PRÁCTICA.....	30
TRANSMISIÓN MASIVA DE PRÁCTICAS.....	31
LISTADO DE INTERNACIONES.....	33
TRANSMITIR INFORMACIÓN .....	44
PANEL DE LIQUIDACIONES.....	47
ESTADOS DE UNA PRESTACIÓN .....	50
CARGAR DOCUMENTACIÓN.....	50
REFACTURAR PRESTACIÓN.....	57
EXPORTAR EXCEL.....	60

## **INTRODUCCIÓN**

El Sistema de Orden de Prestación (OP) del Sistema Interactivo de Información (SII) tiene como objetivo integrar en un único sistema los procedimientos de solicitud, autorización, transmisión, liquidación y facturación de las prestaciones ambulatorias y de internación que de acuerdo a la modalidad prestacional requieren la emisión de una OP para su realización.

A través de este sistema los prestadores podrán:

- Generar las solicitudes de Órdenes de Prestación (OP),
- Consultar el estado de una OP,
- Registrar y transmitir las prestaciones realizadas,
- Consultar el estado de las prestaciones auditadas,
- Consultar el estado de la liquidación,
- Presentar la facturación correspondiente.

Cabe destacar que, de acuerdo con el modelo prestacional, los prestadores deberán cumplimentar con distintos circuitos de transmisión y/o facturación. Es decir, algunos prestadores que realizan la solicitud de prestación de OP deben transmitir información por el Sistema de Efectores WEB y/o presentar la facturación a través de la aplicación Factura del Sistema de Efectores Upload del SII.

## **DESTINATARIOS**

El presente manual está destinado a prestadores adheridos a alguno de los modelos prestacionales que requieren la emisión y/o autorización de las prestaciones, transmisión y facturación mediante el Subsistema de Orden de Prestación (OP), tales como **Programa Odontología Veterano de Guerra, Programa de Atención de las Personas con Hipoacusia, Medicina Física y de Rehabilitación en Internación, Nivel II modulado y SUTOT**, entre otros.

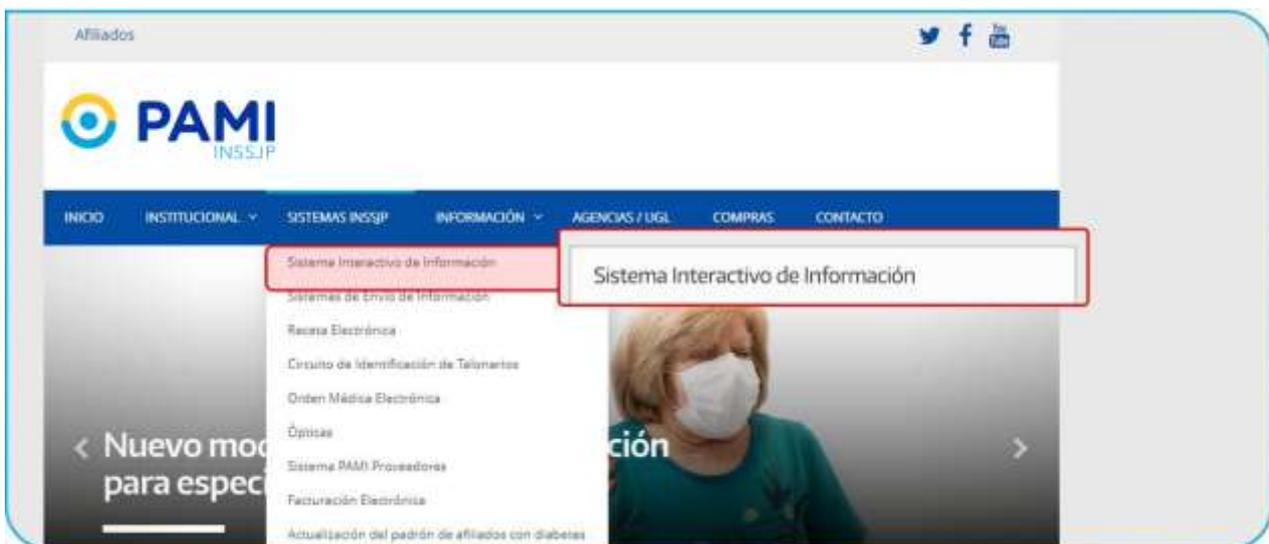
## **INGRESO AL SISTEMA**

Para acceder al Subsistema de Orden de Prestación del Sistema Interactivo de Información (SII) deberá seguir los siguientes pasos:

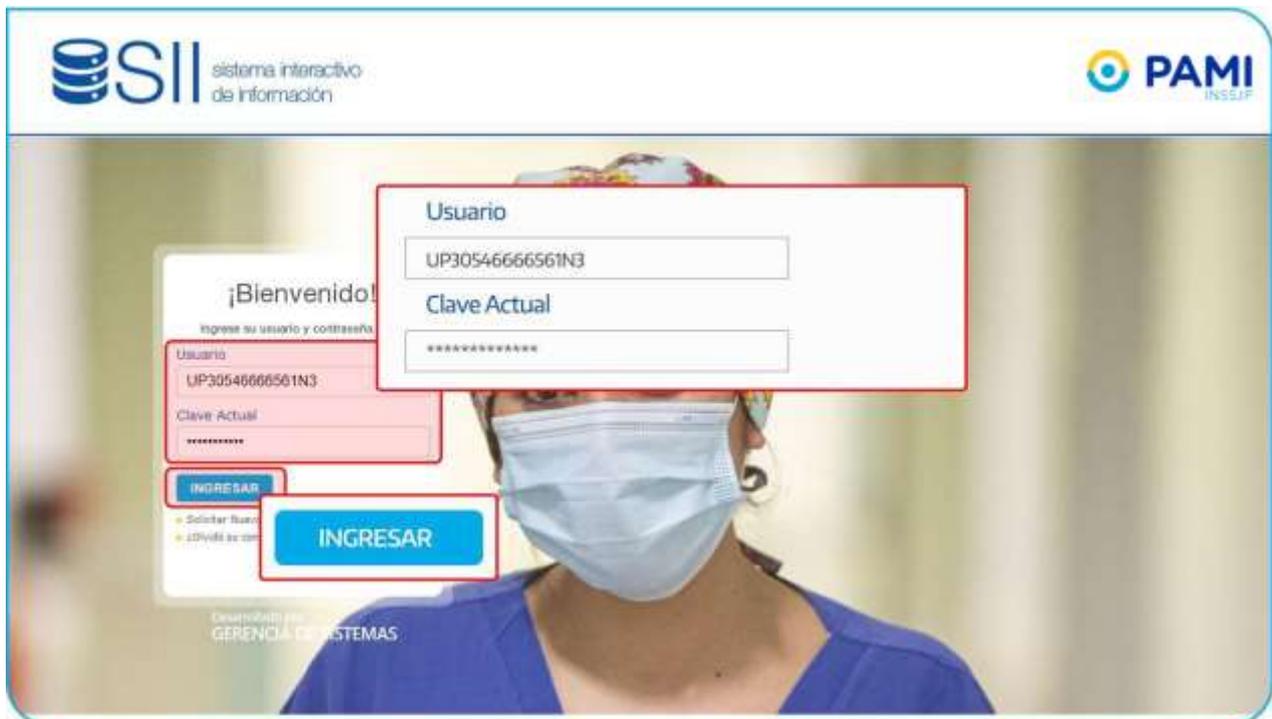
- 1) Ingrese a la página web del INSSJP: <http://www.pami.org.ar/> y haga clic en la opción **Prestadores y Proveedores**.



2) Ingrese a la opción Sistema Interactivo de Información del menú Sistemas INSSJP.



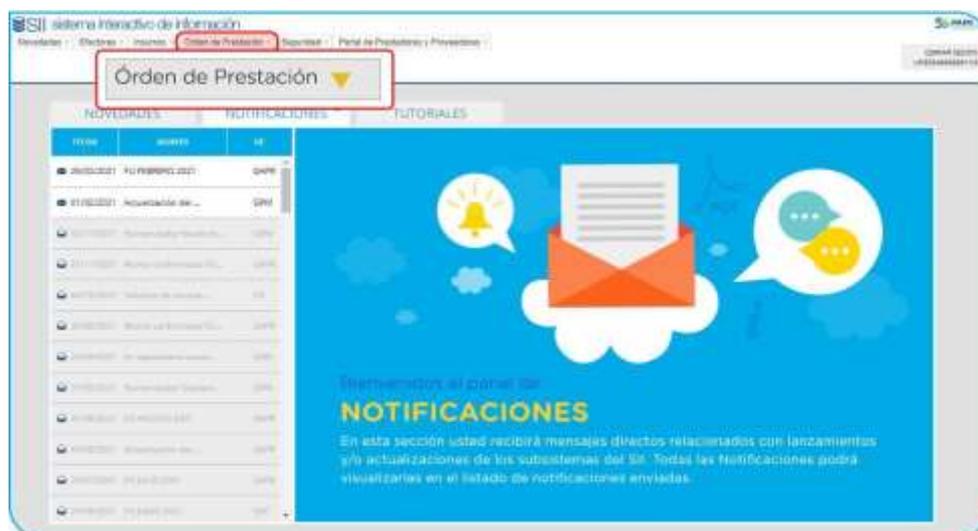
3) Para acceder al Sistema Interactivo de Información ingrese su nombre de usuario UP y contraseña y haga clic en **Ingresar**.



## **GENERAR SOLICITUD DE ORDEN DE PRESTACIÓN ELECTRÓNICA**

Para generar la solicitud de la Orden de Prestación Electrónica de una práctica, realice los siguientes pasos:

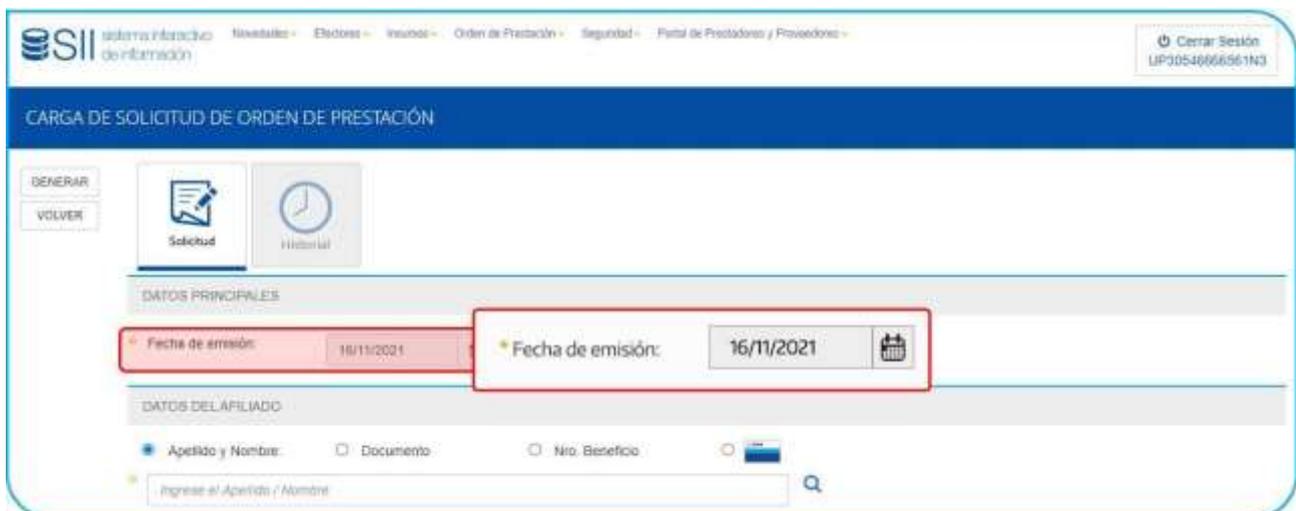
Ingrese al Sistema Interactivo de Información y diríjase al menú **Orden de Prestación**.



Luego, seleccione la opción **Generar Solicitud de OP (Orden de Prestación)**.



El sistema lo conducirá a la siguiente pantalla para realizar la carga de solicitud de OP. En el campo **Fecha de Emisión** aparecerá la fecha del día, sin posibilidad de edición.



Luego, deberá completar los campos requeridos: Datos de la Persona Afiliada, Datos de Emisión, Datos del Prestador, Datos Médicos y Documentación.

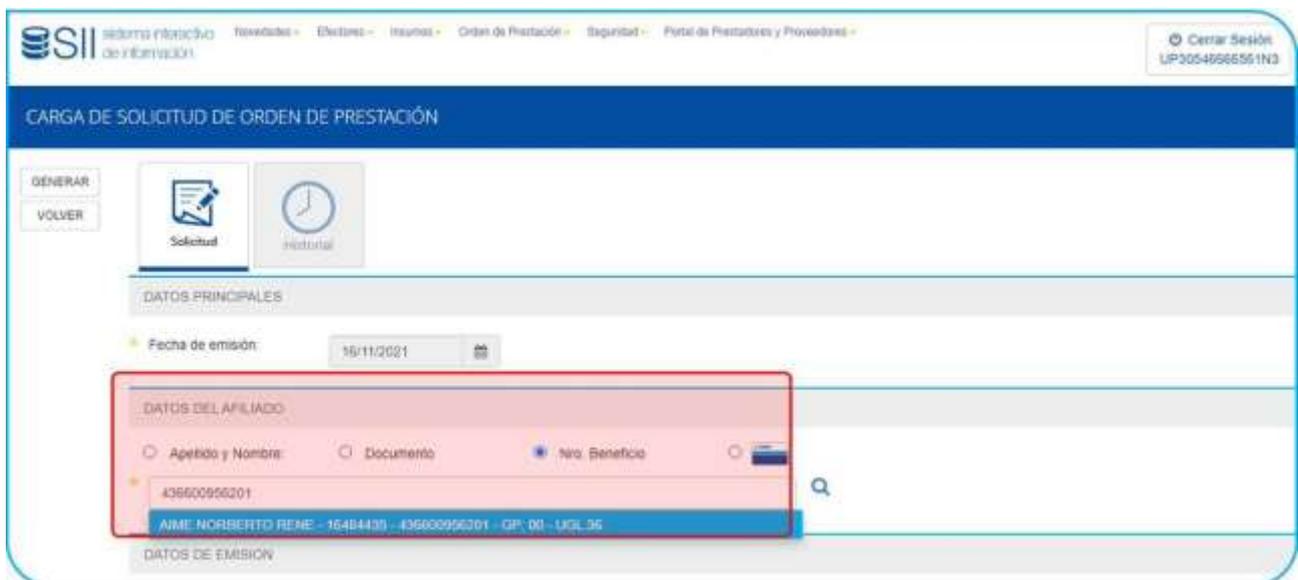
**IMPORTANTE:** todos los campos que se encuentren con el siguiente ícono \* serán de carácter obligatorio.

## PASO 1: DATOS DE LA PERSONA AFILIADA

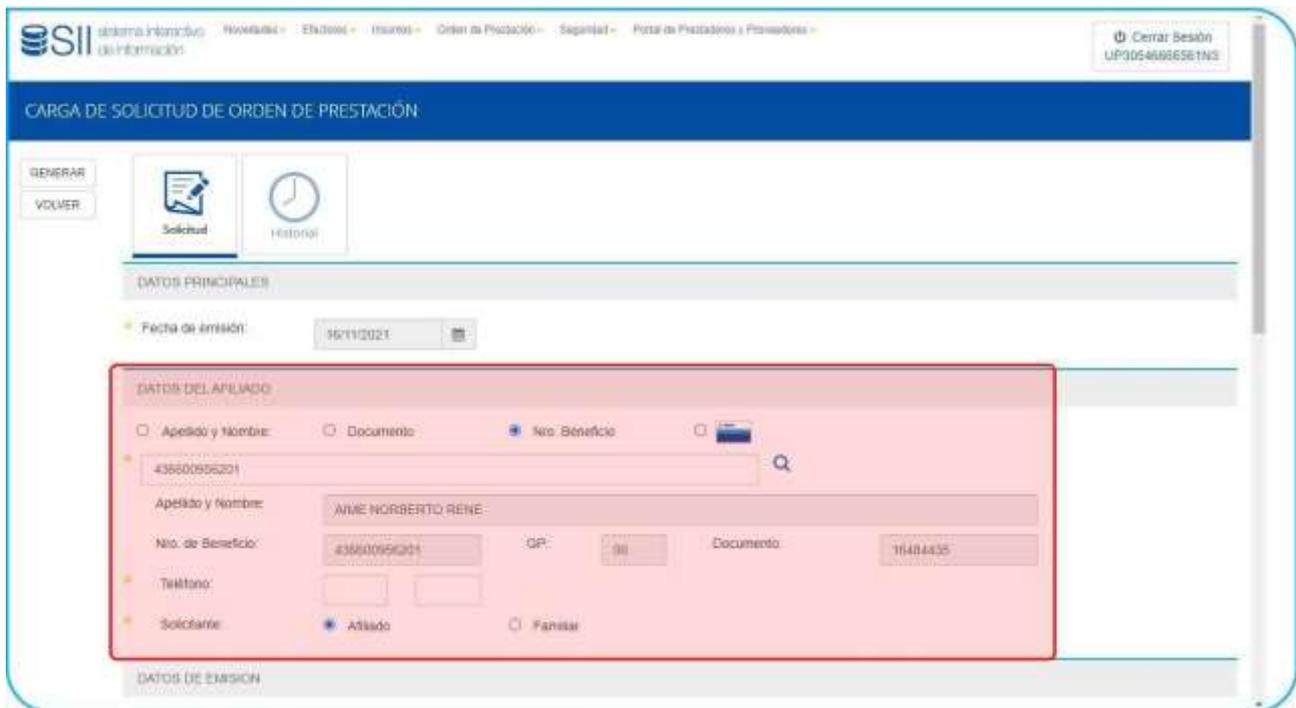
Para realizar la búsqueda de la persona afiliada, el sistema permitirá buscar por los siguientes criterios: **Apellido y Nombre, Documento o Nro. De Afiliación**

Una vez completado el campo, deberá hacer clic en el siguiente ícono .

Los datos de la persona afiliada que se podrán observar en el listado de resultados de búsqueda tendrán el siguiente formato: **APELLIDO y NOMBRE – NRO DE AFILIACION**. Para seleccionarlo haga clic sobre los datos.



El sistema desplegará los datos correspondientes al afiliado seleccionado.



SIII sistema Integrado de Información

Cerrar Sesión UP90546866561N3

### CARGA DE SOLICITUD DE ORDEN DE PRESTACIÓN

GENERAR VOLVER

Solicitud Historial

**DATOS PRINCIPALES**

Fecha de emisión: 16/11/2021

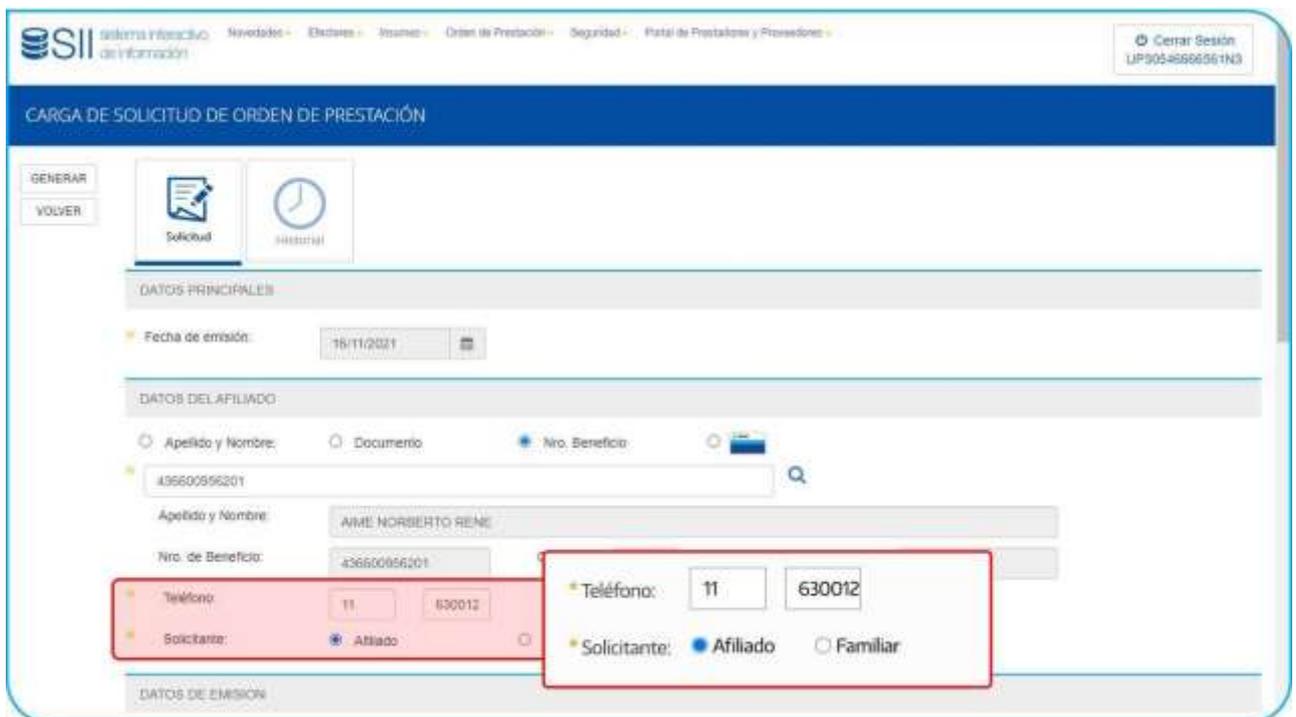
**DATOS DEL AFILIADO**

Apellido y Nombre: AWE NORBERTO RENE  
Nro. de Beneficio: 43660096201 GP: 08 Documento: 16484435

Teléfono: Solicitante:  Afiliado  Familiar

**DATOS DE EMISIÓN**

A continuación, deberá incorporar un teléfono de contacto del afiliado e indicar si el solicitante de la orden de prestación es la propia persona afiliada o un familiar.



SIII sistema Integrado de Información

Cerrar Sesión UP90546866561N3

### CARGA DE SOLICITUD DE ORDEN DE PRESTACIÓN

GENERAR VOLVER

Solicitud Historial

**DATOS PRINCIPALES**

Fecha de emisión: 16/11/2021

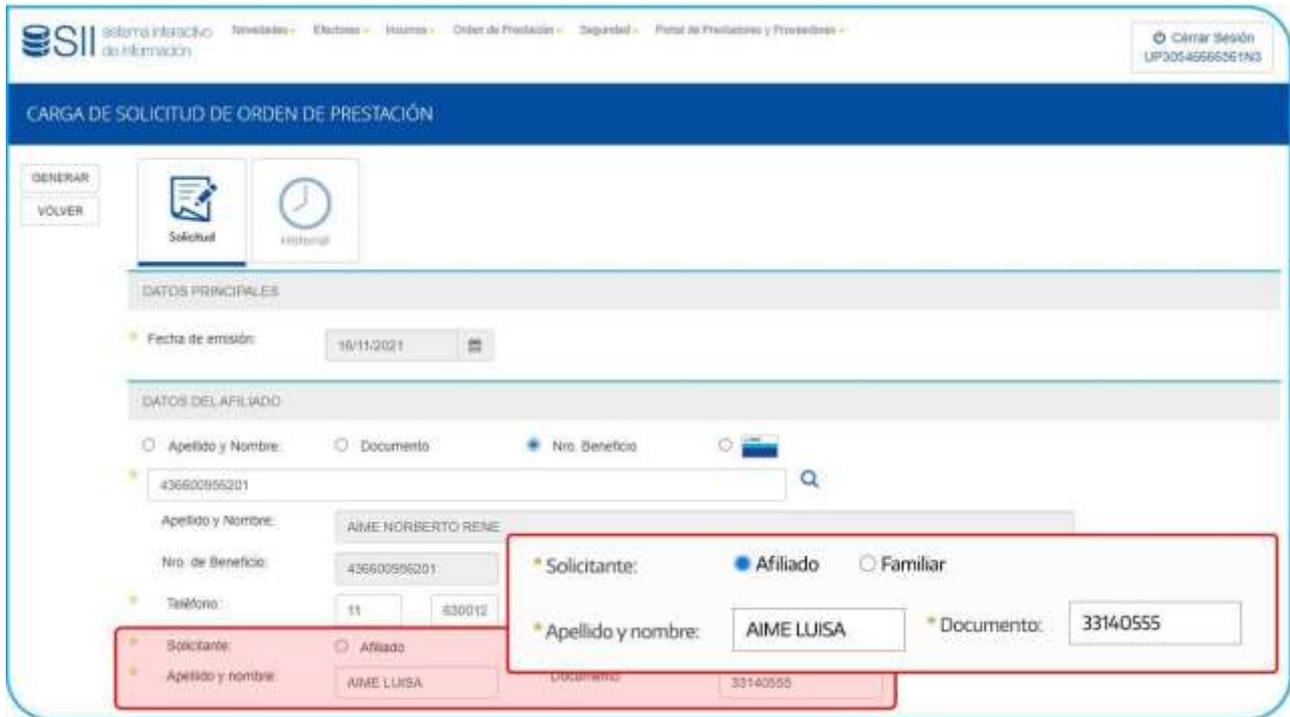
**DATOS DEL AFILIADO**

Apellido y Nombre: AWE NORBERTO RENE  
Nro. de Beneficio: 43660096201

Teléfono: 11 630012 Solicitante:  Afiliado  Familiar

**DATOS DE EMISIÓN**

En caso de que sea un familiar el que solicita la orden de prestación, deberá completar: **Apellido y Nombre y N.º de Documento.**



SIII Sistema Interactivo de Información

Cerrar Sesión  
UP0054556551N3

### CARGA DE SOLICITUD DE ORDEN DE PRESTACIÓN

GENERAR VOLVER

Solicitud Historial

**DATOS PRINCIPALES**

Fecha de emisión: 16/11/2021

**DATOS DEL AFILIADO**

Apellido y Nombre:  Documento:  Nro. Beneficio:  [icon]

436600955201

Apellido y Nombre: AIME NORBERTO RENE

Nro. de Beneficio: 436600955201

Teléfono: 11 830012

**Solicitante:**  Afiliado  Familiar

**Apellido y nombre:** AIME LUISA **Documento:** 33140555

**Solicitante:**  Afiliado  Familiar

**Apellido y nombre:** AIME LUISA **Documento:** 33140555

## PASO 2: DATOS DE EMISIÓN

En este paso, deberá seleccionar el motivo de emisión según la modalidad que corresponda. Por ejemplo, elegiremos NIVEL II Modulado.



**DATOS DE EMISIÓN**

Motivo de emisión: NIVEL II MODULADO

**DATOS DEL PRESTADOR**

Nombre del prestador: INSTITUTO POLIMEDIC S/R.L.

SAP: 6909 CUIT: 30 6013261 6

## PASO 3: DATOS DEL PRESTADOR

Por defecto el sistema traerá los datos correspondientes al prestador que solicita la generación de la orden de prestación.

En caso de que el prestador sea una red o posea más de una boca de atención, deberá seleccionar la boca de atención correspondiente.



#### PASO 4: DATOS MÉDICOS

En primer lugar, deberá ingresar el **Diagnóstico**. La búsqueda está clasificada bajo el CIE-10 y deberá realizarla por descripción.

Ingrese el diagnóstico según la prescripción médica, y presione el icono  :



Seleccione del listado desplegable el diagnóstico que corresponda.



Luego, seleccione la **Modalidad de atención**.

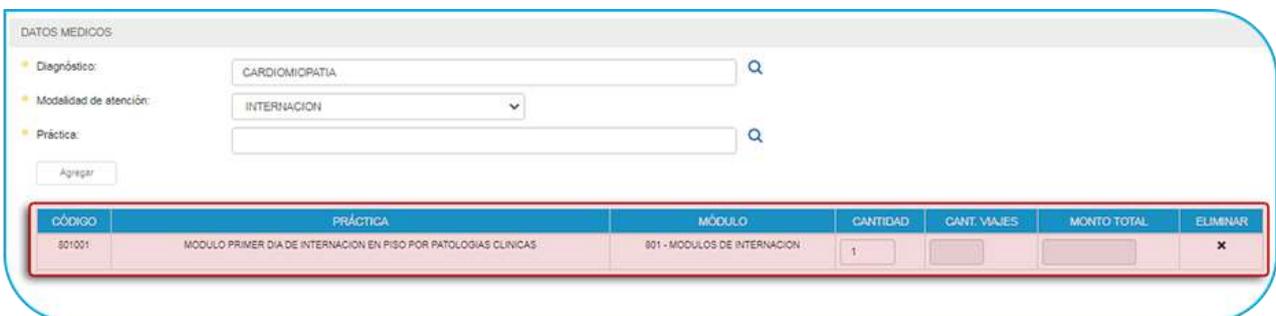


Una vez seleccionada la modalidad de atención, se habilitará el campo **Práctica**.

Aquí podrá realizar la búsqueda por Código o Nombre de la práctica y hacer clic en el ícono , o directamente haciendo clic en el ícono  el sistema desplegará el menú disponible. **Cabe destacar que solo podrá buscar y seleccionar las prácticas correspondientes a los módulos que tiene contratado con el INSSJP.**



Luego de seleccionada la práctica, deberá hacer clic en el botón **Agregar**. El sistema incorporará la práctica seleccionada.



CÓDIGO	PRÁCTICA	MÓDULO	CANTIDAD	CANT. VAJES	MONTO TOTAL	ELIMINAR
801001	MODULO PRIMER DIA DE INTERNACION EN PISO POR PATOLOGIAS CLINICAS	801 - MODULOS DE INTERNACION	1			

En esta pantalla, podrá indicar la cantidad requerida de la práctica seleccionada.

Si la práctica seleccionada es incorrecta, podrá eliminarla haciendo clic en el ícono  .

DATOS MEDICOS

Diagnóstico:

Modalidad de atención:

Práctica:

CÓDIGO	PRÁCTICA	MÓDULO	CANTIDAD	CANT. VIAJES	MONTO TOTAL	ELIMINAR
801001	MODULO PRIMER DIA DE INTERNACION EN PISO POR PATOLOGIAS CLINICAS	801 - MODULOS DE INTERNACION	1			<input type="button" value="x"/>

Podrá incorporar más de una práctica en la misma Orden de Prestación. Para ello, deberá continuar con el proceso de búsqueda antes descrito y la práctica se adicionará en el siguiente cuadro.

DATOS MEDICOS

Diagnóstico:

Modalidad de atención:

Práctica:

CÓDIGO	PRÁCTICA	MÓDULO	CANTIDAD	CANT. VIAJES	MONTO TOTAL	ELIMINAR
801001	MODULO PRIMER DIA DE INTERNACION EN PISO POR PATOLOGIAS CLINICAS	801 - MODULOS DE INTERNACION	1			<input type="button" value="x"/>
800001	MODULO DE ATENCION EN GUARDIA	800 - MODULOS DE ATENCION EN GUARDIA	1			<input type="button" value="x"/>

## PASO 5: DOCUMENTACIÓN

Dependiendo de la práctica seleccionada deberá adjuntar determinada documentación para que, en caso de requerir autorización, pueda ser visualizada en línea por los usuarios evaluadores.

Para agregar la documentación, haga clic sobre la opción **Tipo de documentación** y seleccione cada uno de los tipos de documentos.

**IMPORTANTE:** aquellos documentos que están resaltados en rojo son de carácter obligatorio.

Una vez seleccionado, haga clic en el botón **Examinar** para adjuntar el documento.



Diagnóstico: CARDIOMIOPATIA

Modalidad de atención: INTERNACION

Práctica:

Agregar

CÓDIGO	PRÁCTICA
801001	MODULO PRIMER DIA DE INTERNACION EN PISO POR PAT
800001	MODULO DE ATENCION EN GUARDIA

DOCUMENTACIÓN

Tipo de documentación:

Agregar

OTRA DOCUMENTACION

Examinar

Seleccione

ORDEN MEDICA / RESUMEN DE HISTORIA CLINICA / JUSTIFICACION

OTRA DOCUMENTACION

Podrá visualizar o cancelar la documentación en caso de que sea errónea.



DOCUMENTACIÓN

Tipo de documentación: ORDEN MEDICA / RESUMEN DE HISTORIA CLINI

Agregar

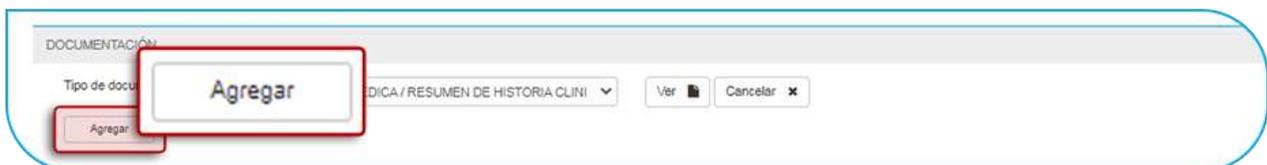
Ver

Cancelar

Ver

Cancelar

Para agregar el documento, deberá hacer clic en el botón **Agregar**.



DOCUMENTACIÓN

Tipo de docu: ORDEN MEDICA / RESUMEN DE HISTORIA CLINI

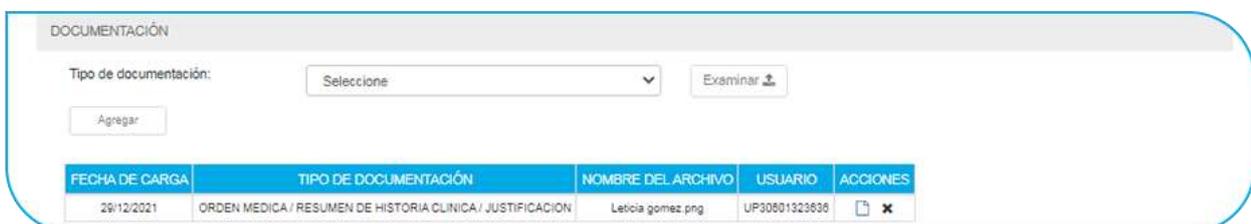
Agregar

Agregar

Ver

Cancelar

El sistema incorporará el documento adjunto.



DOCUMENTACIÓN

Tipo de documentación: Seleccione

Agregar

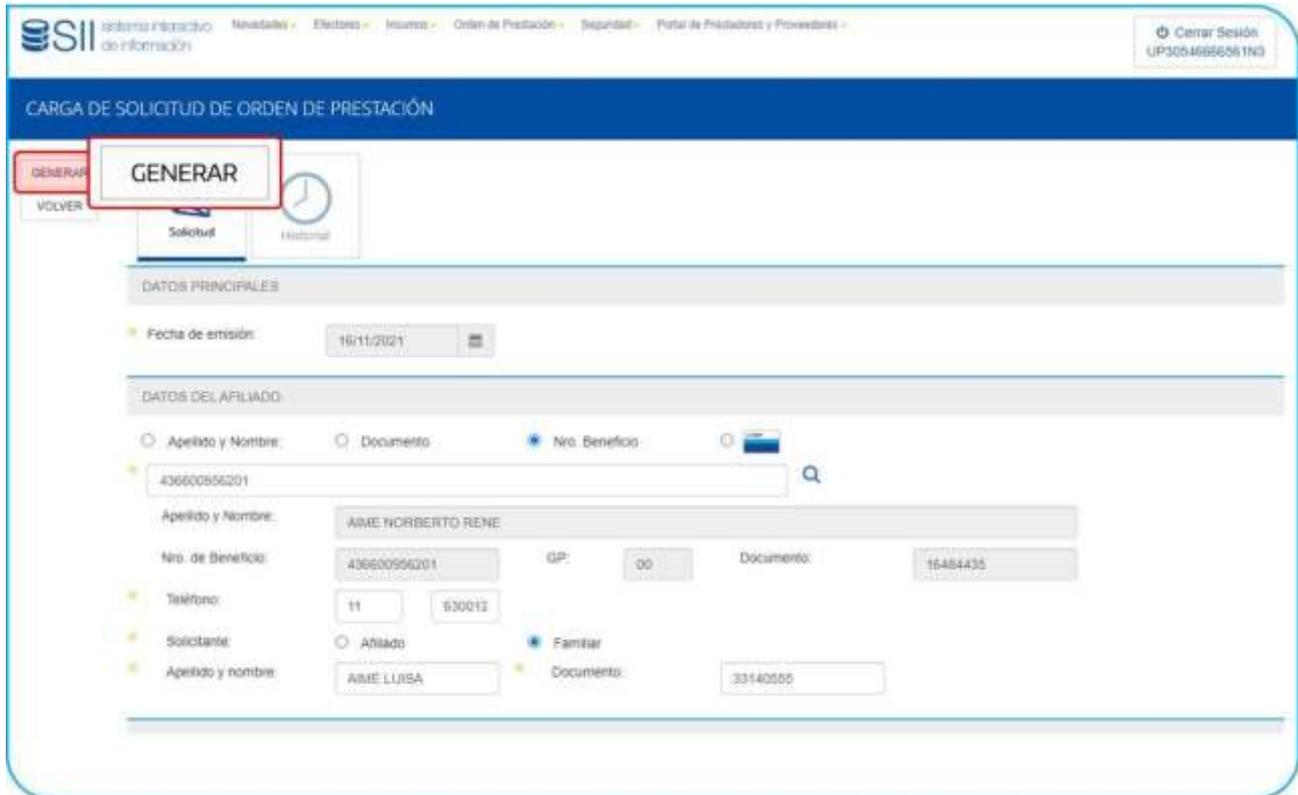
Examinar

FECHA DE CARGA	TIPO DE DOCUMENTACIÓN	NOMBRE DEL ARCHIVO	USUARIO	ACCIONES
28/12/2021	ORDEN MEDICA / RESUMEN DE HISTORIA CLINICA / JUSTIFICACION	Leticia gomez.png	UP30801323636	 

Para adjuntar otro documento, deberá seguir el mismo procedimiento.

## PASO 6: GENERACIÓN DE ORDEN DE PRESTACIÓN

Una vez completos todos los campos solicitados, deberá hacer clic en el botón **Generar**.



SIII sistema interactivo de información

Cerrar Sesión  
LIP3054665656 IN3

### CARGA DE SOLICITUD DE ORDEN DE PRESTACIÓN

GENERAR VOLVER

**GENERAR**

Solicitud Historial

**DATOS PRINCIPALES**

Fecha de emisión: 16/11/2021

**DATOS DEL AFILIADO**

Apellido y Nombre: ARIE NORBERTO RENE

Nro. de Beneficio: 43660055201 GP: 00 Documento: 16484435

Teléfono: 11 630012

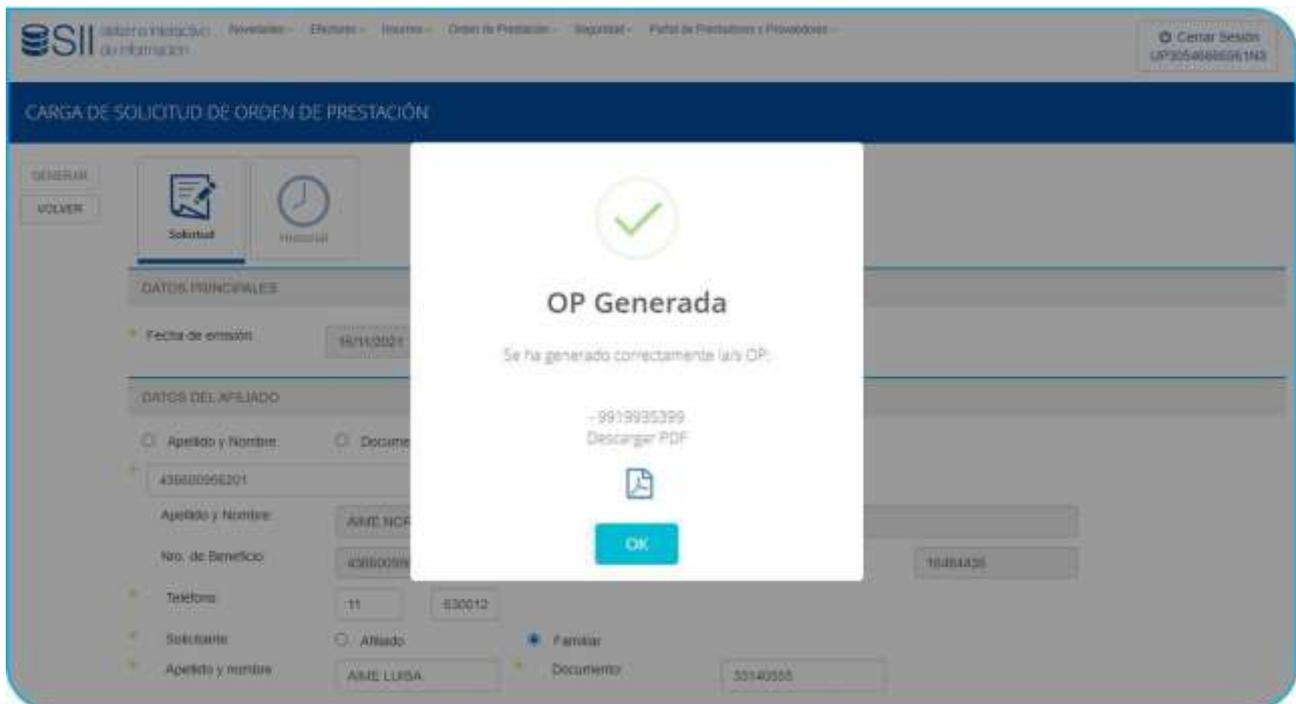
Solicitante: Familiar Documento: 33140585

Dependiendo de la práctica y del nivel de complejidad, la orden de prestación al momento de su generación podrá adoptar alguno de los siguientes estados:

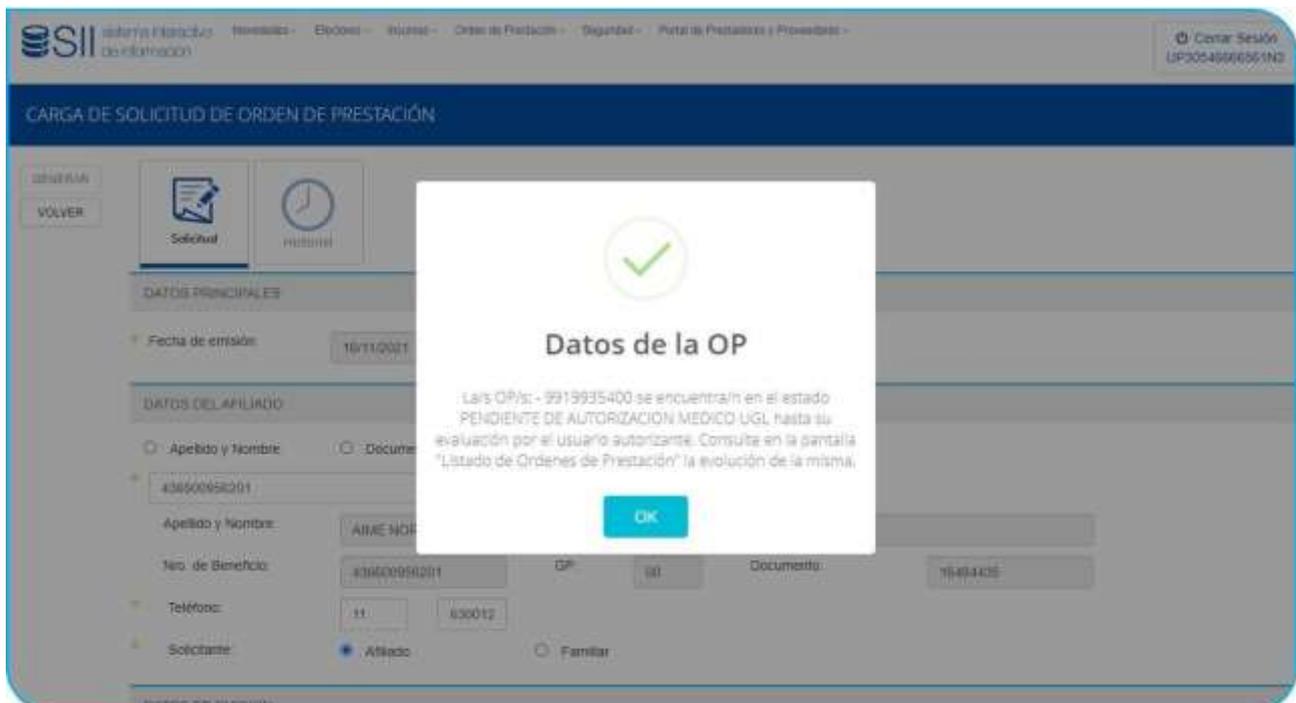
- **GENERADA**
- **PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN MÉDICO UGL**
- **PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN NIVEL CENTRAL - GPM**

El sistema le informará el número y estado de la OP.

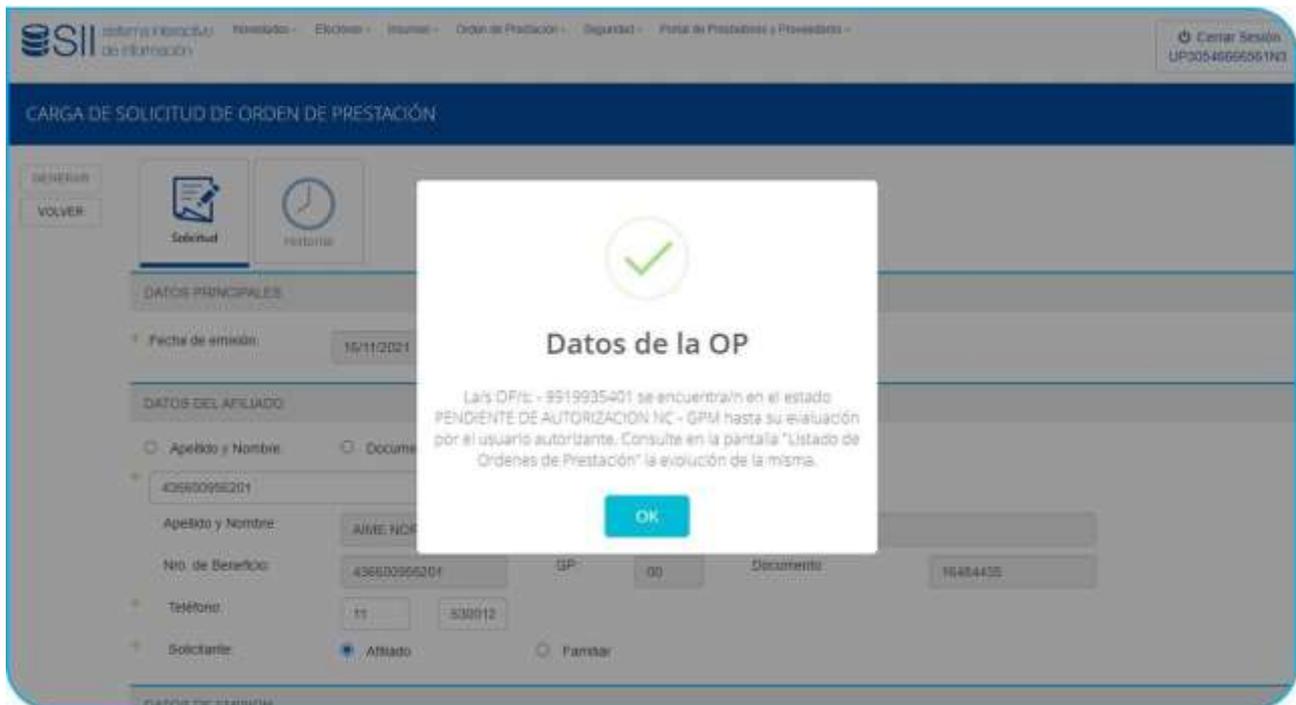
Si la OP es autorizada automáticamente, adoptará el estado **GENERADA**.



Si la OP incluye prácticas que deben ser autorizadas previamente por un médico de Agencia o UGL, adoptará el estado **PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN MÉDICO UGL**.



Si la OP incluye prácticas que deben ser autorizadas previamente por un médico de Nivel Central, adoptará el estado **PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN NIVEL CENTRAL – GPM**.

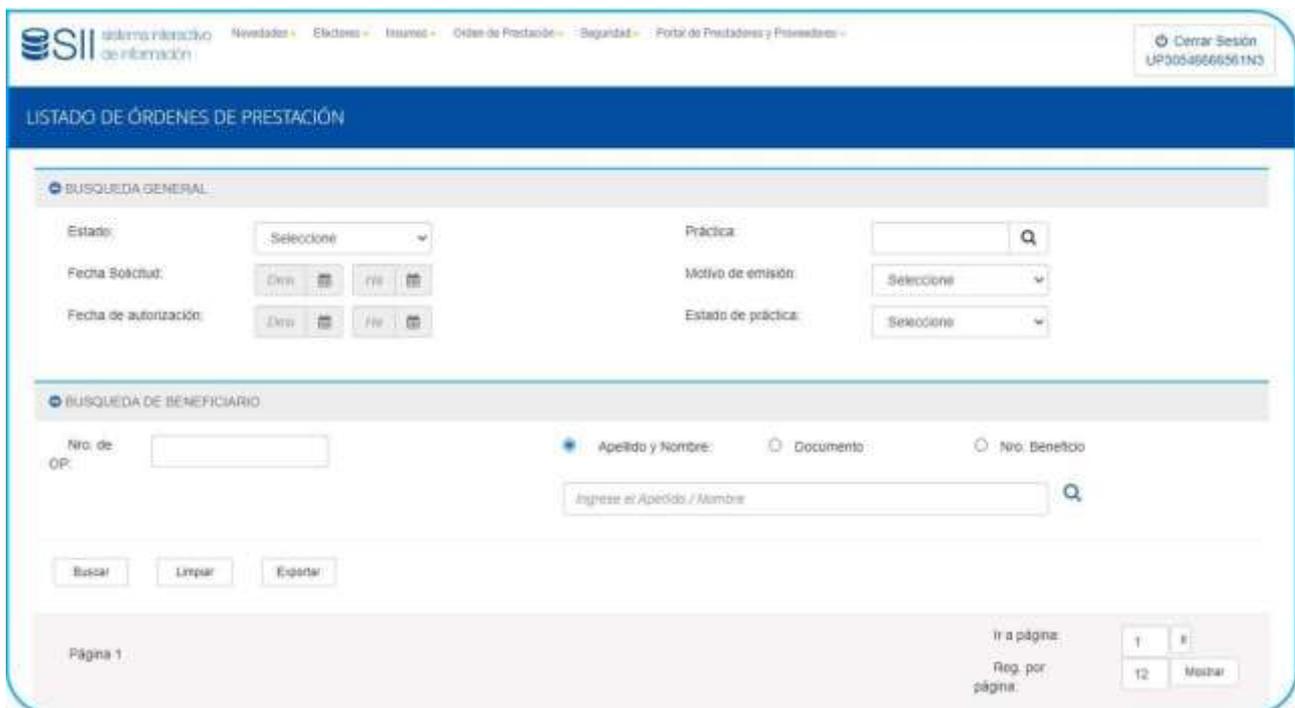


## **LISTADO DE ÓRDENES DE PRESTACIÓN**

Para visualizar el estado de una OP, deberá ingresar al Módulo **Orden de Prestación**, opción **Listado de Órdenes de Prestación**.

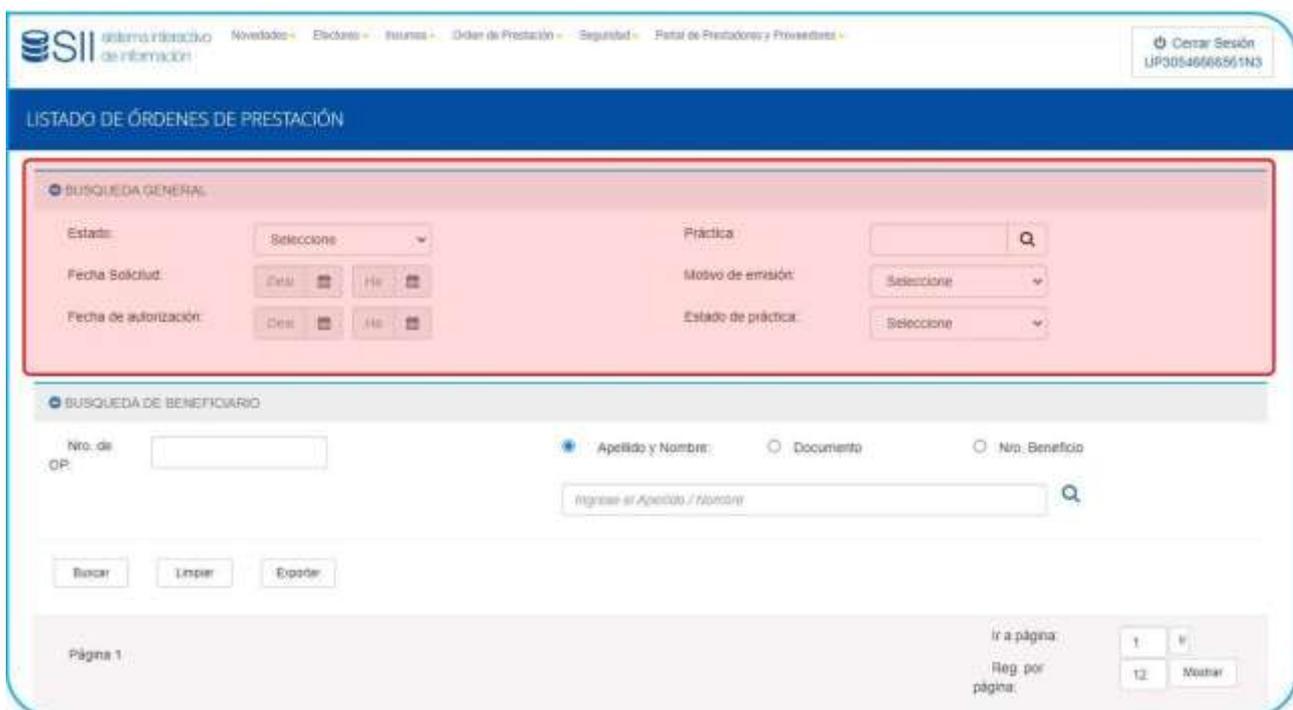


El sistema lo conducirá a la siguiente pantalla:



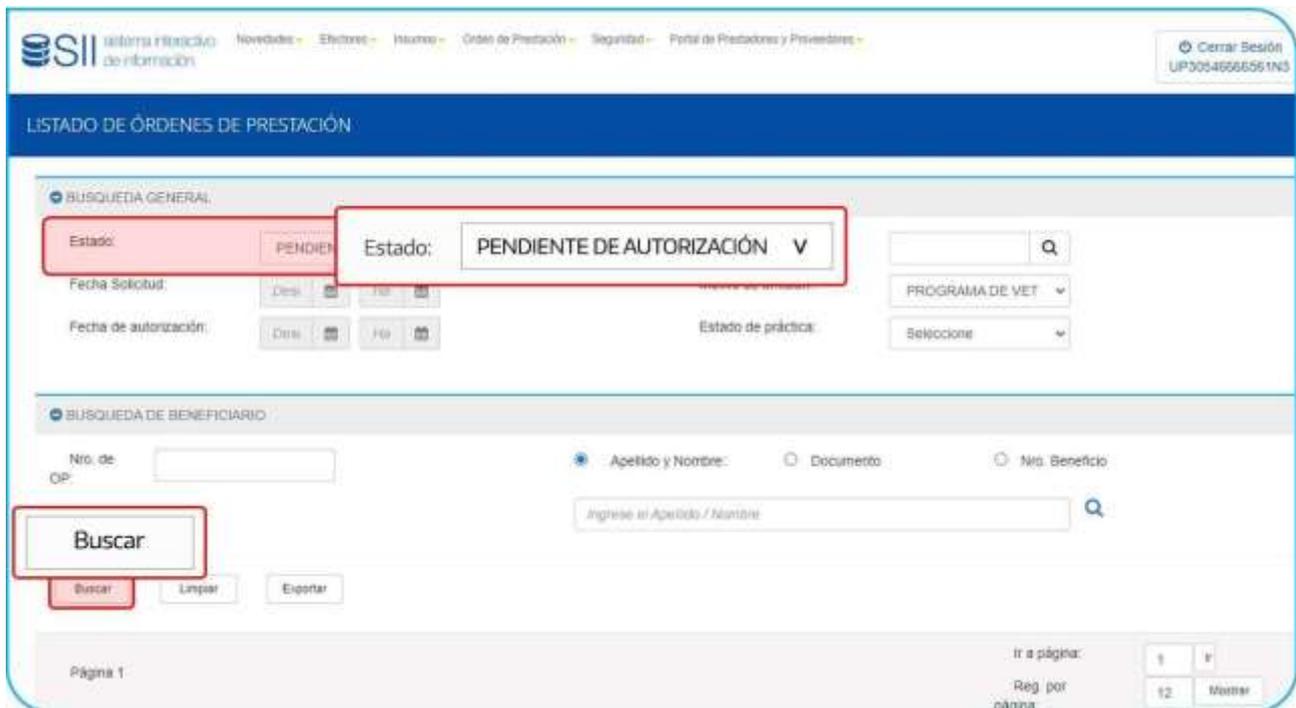
En esta pantalla podrá realizar la búsqueda de órdenes de prestación a través de una Búsqueda General por los siguientes campos:

- **POR ESTADO**
- **POR PRÁCTICA AUTORIZADA**
- **POR FECHA DE SOLICITUD**
- **POR FECHA DE AUTORIZACIÓN**
- **POR MOTIVO DE EMISIÓN**
- **POR ESTADO DE PRÁCTICA**

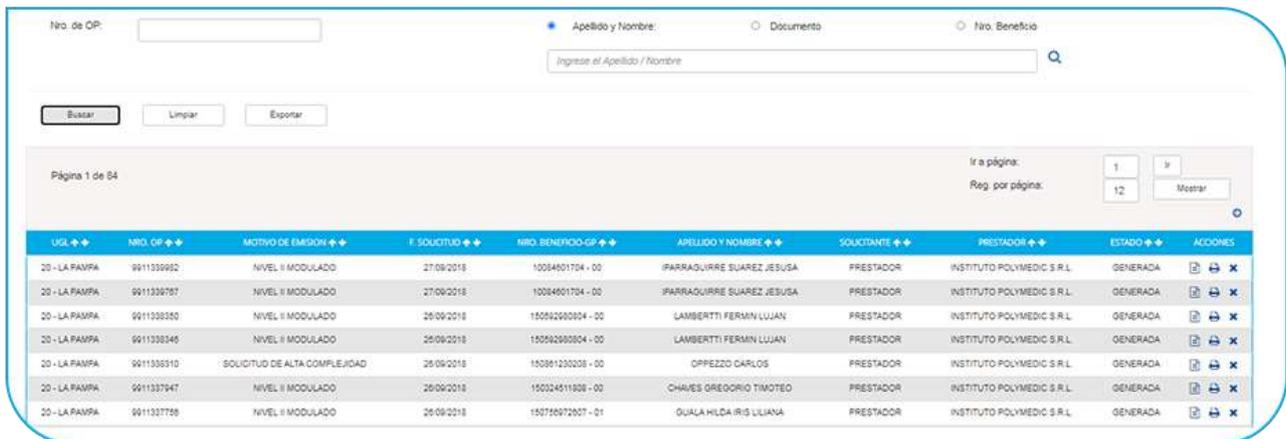


The screenshot shows the 'LISTADO DE ÓRDENES DE PRESTACIÓN' page. It features two main search sections: 'BÚSQUEDA GENERAL' and 'BÚSQUEDA DE BENEFICIARIO'. The 'BÚSQUEDA GENERAL' section is highlighted with a red border and includes fields for 'Estado' (dropdown), 'Fecha Solicitud' (date range), 'Fecha de autorización' (date range), 'Práctica' (text input with search icon), 'Motivo de emisión' (dropdown), and 'Estado de práctica' (dropdown). The 'BÚSQUEDA DE BENEFICIARIO' section includes a 'Nro. de GP.' field, radio buttons for 'Apellido y Nombre', 'Documento', and 'Nro. Beneficio', and a search input field with a search icon. At the bottom, there are 'Buscar', 'Limpiar', and 'Exportar' buttons, and a pagination area showing 'Página 1', 'Ir a página', and 'Reg. por página'.

Luego de seleccionar los criterios de búsqueda, deberá hacer clic en el botón **Buscar**.



El sistema traerá todas las órdenes de prestación que coincidan con el criterio de búsqueda ingresado.

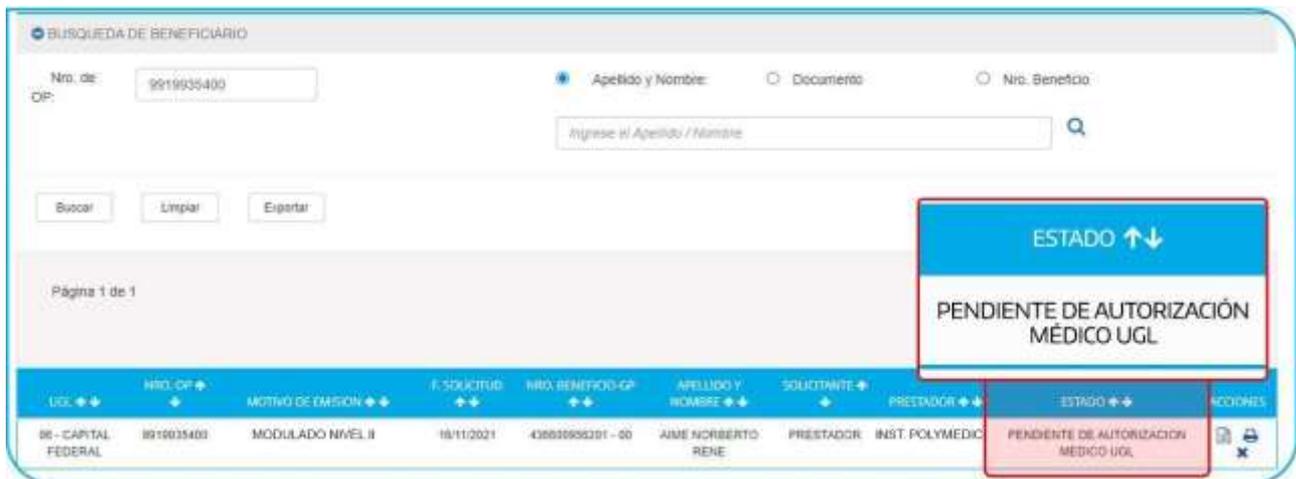


Para visualizar las órdenes de prestación emitidas para una persona afiliada en particular, el sistema le permitirá buscar por los siguientes criterios: **Nombre y Apellido, Nro. De Afiliación o Documento**. Una vez ingresado el criterio de búsqueda, haga clic en el botón **Buscar**.

En caso de realizar la búsqueda por **N.º de Orden de Prestación**, deberá indicarlo en el siguiente campo y hacer clic en el botón **Buscar**.



Desde la columna estado, podrá realizar el seguimiento de la OP.



UGL	NRO. OP	MOTIVO DE EMISION	F. SOLICITUD	NRO. BENEFICIO-OP	APELLIDO Y NOMBRE	SOLICITANTE	PRESTADOR	ESTADO	ACCIONES
SE - CAPITAL FEDERAL	9919935400	MODULADO NIVEL II	18/11/2021	43880096201 - 00	AIME NORBERTO RENE	PRESTADOR	INST. POLYMEDIC	PENDIENTE DE AUTORIZACION MEDICO UGL	 

En el caso de que la OP requiera la evaluación de UGL o Nivel Central, una vez autorizada la visualizará bajo el estado **GENERADA**.

En el caso de que el usuario autorizante considere necesario que adjunte más documentación al sistema, al buscar la OP la visualizará bajo el estado **PENDIENTE DE CARGA DE DOCUMENTACIÓN**.

BUSQUEDA DE BENEFICIARIO

Nro. de OP: 9919935400

Apellido y Nombre Documento Nro. Beneficio

Ingresar el Apellido / Nombre

Buscar Limpiar Exportar

Página 1 de 1

ESTADO ↑↓

PENDIENTE DE CARGA DE DOCUMENTACIÓN

UGL	NRO. OP	MOTIVO DE EMISION	F. SOLICITUD	NRO. BENEFICIO-OP	APELLIDO Y NOMBRE	SOLICITANTE	PRESTADOR	ESTADO	ACCIONES
00 - CAPITAL FEDERAL	9919935400	MODULADO NIVEL II	16/11/2021	438600956201 - 00	AIME NORBERTO RENE	PRESTADOR	INST. POLYMEDIC	PENDIENTE DE CARGA DE DOCUMENTACION	

Para completar la documentación faltante, deberá acceder al **Detalle** de la OP.

Estado: Seleccione

Fecha Solicitud:  /  /

Fecha de autorización:  /  /

Práctica:

Motivo de emisión: Seleccione

Estado de práctica: Seleccione

BUSQUEDA DE BENEFICIARIO

Nro. de OP: 9919935400

Apellido y Nombre Documento Nro. Beneficio

Ingresar el Apellido / Nombre

Buscar Limpiar Exportar

Página 1 de 1

Ir a página:

Reg. por página:

ACCIONES

UGL	NRO. OP	MOTIVO DE EMISION	F. SOLICITUD	NRO. BENEFICIO-OP	APELLIDO Y NOMBRE	SOLICITANTE	PRESTADOR	ESTADO	ACCIONES
00 - CAPITAL FEDERAL	9919935400	MODULADO NIVEL II	16/11/2021	438600956201 - 00	AIME NORBERTO RENE	PRESTADOR	INST. POLYMEDIC	PENDIENTE DE CARGA DE DOCUMENTACION	

A continuación, deberá dirigirse hacia el apartado **Datos Médicos** y, al posicionar el cursor sobre la lupa, podrá visualizar las observaciones realizadas por el área evaluadora respecto a la documentación solicitada.



En el apartado **Documentación**, seleccione el tipo de documento. A continuación, adjunte el documento correspondiente y haga clic en el botón **Agregar**.



Una vez completada toda la documentación requerida, haga clic en el botón **Guardar**.



A continuación, la OP adoptará nuevamente el estado **PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN MÉDICO UGL** o **PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN NIVEL CENTRAL- GPM**, según corresponda.



UGL	NRO. OP	MOTIVO DE EMISION	E. SOLICITUD	NRO. BENEFICIO-OP	APELLIDO Y NOMBRE	SOLICITANTE	PRESTADOR	ESTADO	ACCIONES
06 - CAPITAL FEDERAL	9919935490	MOCULADO NIVEL II	18/11/2021	438500956281 - 08	AME NORBERTO RENE	PRESTADOR - INST. POLYMEDIC		PENDIENTE DE AUTORIZACION MEDICO UGL	

Una vez que esté autorizada la orden de prestación, la podrá visualizar en el **Listado de Órdenes de Prestación**, bajo el estado **GENERADA**.

A partir de ese momento, deberá ingresar al menú **PANEL DE PRESTACIONES AMBULATORIAS** y realizar la búsqueda de la OP para comenzar la registración y transmisión de la información.

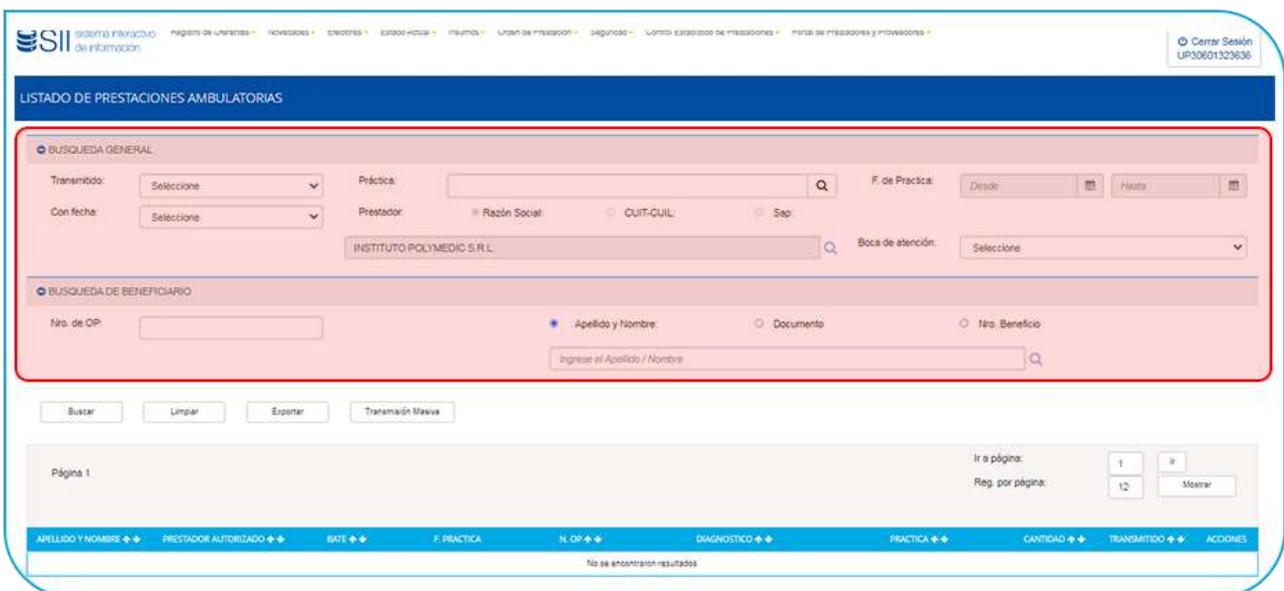
## **REGISTRACIÓN Y TRANSMISIÓN DE PRESTACIONES**

En el Panel de Prestaciones Ambulatorias, podrá visualizar todas las prestaciones autorizadas y, a partir de ello, podrá informar las prestaciones realizadas, que luego serán procesadas y validadas por el INSSJP para conformar finalmente el monto a facturar.

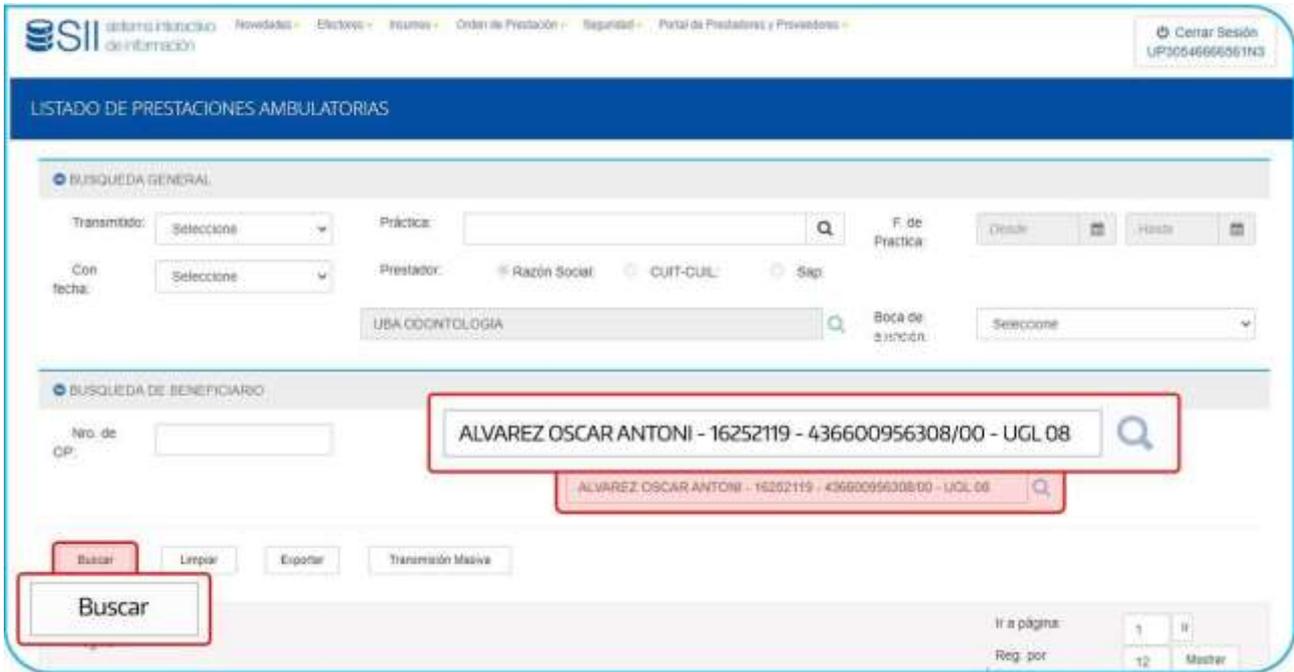
Para acceder a dicho listado, deberá hacer clic en el menú **Orden de Prestación**, opción **Panel de Prestaciones Ambulatorias**.



En la siguiente pantalla podrá realizar una **Búsqueda General**, o bien, una **Búsqueda Específica** por los Datos de la persona afiliada o Número de OP.



Podrá realizar la búsqueda por **Nombre y Apellido, Número de Persona afiliada o DNI**. Una vez que se haya seleccionado a la persona afiliada, haga clic en **Buscar**.



**LISTADO DE PRESTACIONES AMBULATORIAS**

**BUSQUEDA GENERAL**

Transmitido: Selección Práctica: F. de Práctica: Desde Hasta

Con fecha: Selección Prestador: Razón Social CUIT-CUIL Sep

UBA ODONTOLOGIA Bóca de búsqueda: Selección

**BUSQUEDA DE BENEFICIARIO**

Nro. de CP: ALVAREZ OSCAR ANTONI - 16252119 - 436600956308/00 - UGL 08

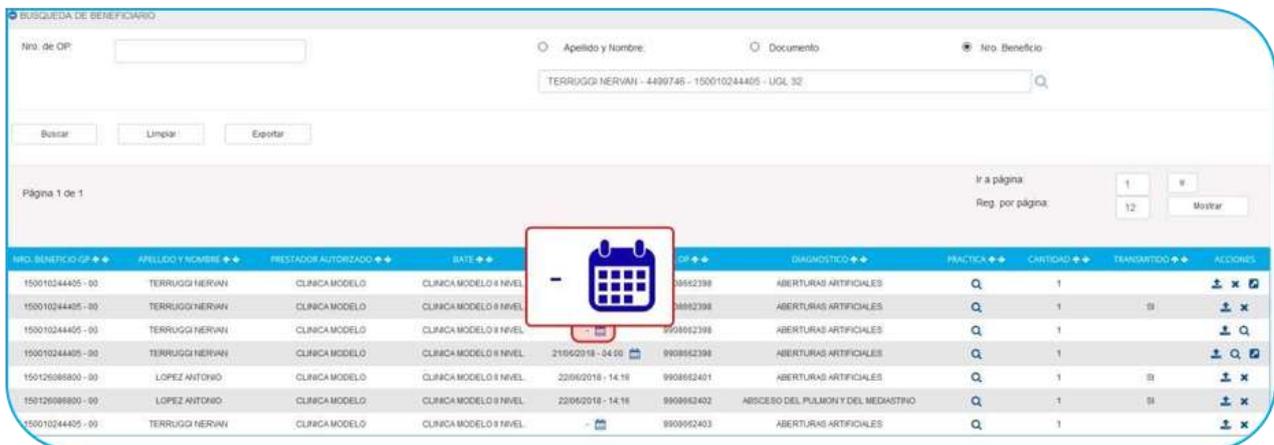
ALVAREZ OSCAR ANTONI - 16252119 - 436600956308/00 - UGL 08

Buscar Limpiar Exportar Transmisión Masiva

Ir a página: 1 11

Reg. por: 12 Mostrar

El sistema arrojará el listado de prestaciones ambulatorias autorizadas para dicha persona afiliada.



**BUSQUEDA DE BENEFICIARIO**

Nro. de CP: TERRUGGI NERWAN - 4499745 - 150010244405 - UGL 32

Apellido y Nombre Documento Nro. Beneficio

Buscar Limpiar Exportar

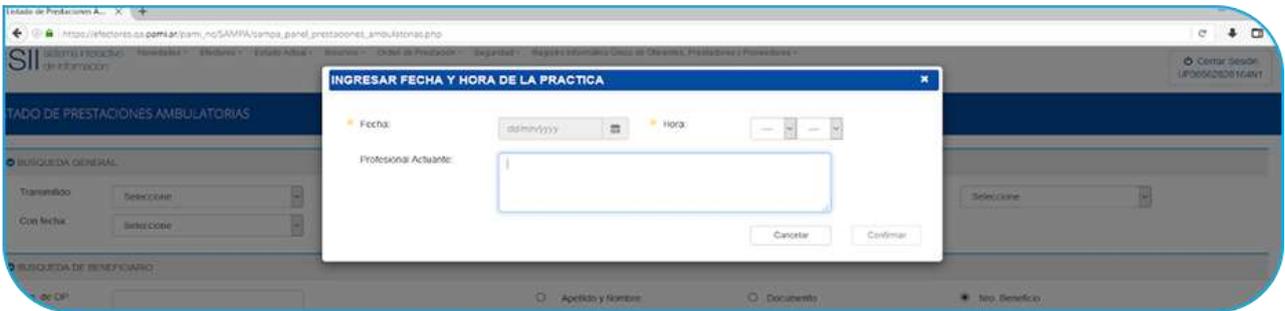
Página 1 de 1

Ir a página: 1 11

Reg. por página: 12 Mostrar

NRO. BENEFICIO	APELLIDO Y NOMBRE	PRESTADOR AUTORIZADO	NIVEL	DATE	CUIT	DIAGNOSTICO	PRACTICA	CANTIDAD	TRANSMITIDO	ACCIONES
150010244405 - 00	TERRUGGI NERWAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO 8 NIVEL	-	990892398	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1		↓ ×
150010244405 - 00	TERRUGGI NERWAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO 8 NIVEL	-	990892398	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	↓ ×
150010244405 - 00	TERRUGGI NERWAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO 8 NIVEL	21062018 - 04 00	990892398	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1		↓ Q ×
150126088800 - 00	LOPEZ ANTONIO	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO 8 NIVEL	22062018 - 14 18	990892401	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	↓ ×
150126088800 - 00	LOPEZ ANTONIO	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO 8 NIVEL	22062018 - 14 18	990892402	ABSCESO DEL PULMON Y DEL MEDIASTINO	Q	1	SI	↓ ×
150010244405 - 00	TERRUGGI NERWAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO 8 NIVEL	-	990892403	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1		↓ ×

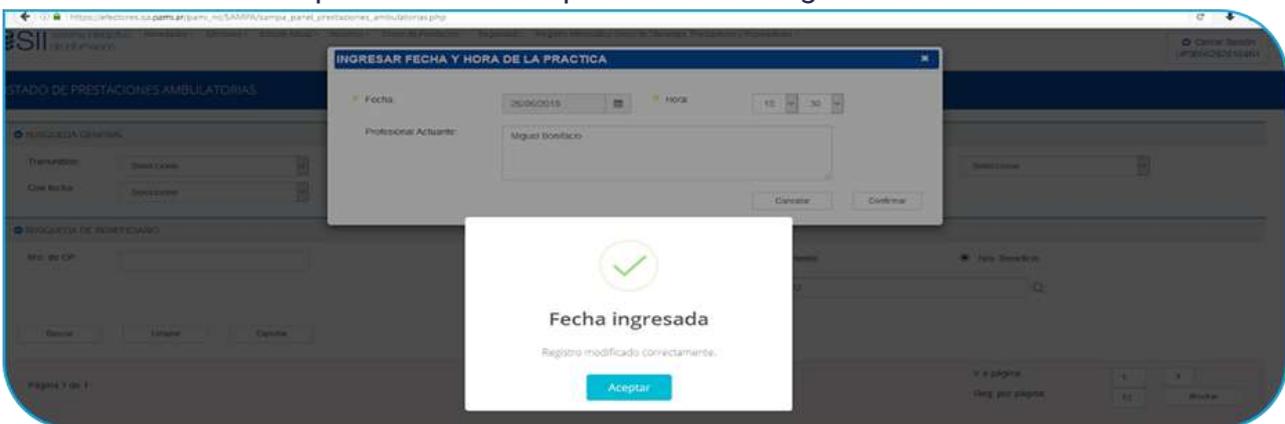
En cada prestación realizada deberá registrar, por un lado, la **fecha** y **hora** de la práctica y, de manera opcional, el nombre del profesional actuante.



Por último, haga clic en **Confirmar**.



El sistema le indicará que la fecha de la práctica se ha registrado correctamente.



En el **Panel de Prestaciones Ambulatorias** podrá observar la fecha informada.

NRO. BENEFICARIO	APELLIDO Y NOMBRE	PRESTADOR AUTORIZADO	BATE	F. PRACTICA	N. OP	DIAGNOSTICO	PRACTICA	CANTIDAD	TRANSACCION	ACCIONES
150010244405-00	TERRUGGI NERIAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO # NIVEL	22/05/2018 - 12:29	999862298	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1		↓ ↑ 🔍 ✕
150010244405-00	TERRUGGI NERIAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO # NIVEL	22/06/2018 - 12:28	999862298	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	↓ ↑ 🔍 ✕
150010244405-00	TERRUGGI NERIAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO # NIVEL	26/06/2018 - 15:30	999862298	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1		↓ ↑ 🔍 ✕
150010244405-00	TERRUGGI NERIAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO # NIVEL	21/06/2018 - 04:00	999862298	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	↓ ↑ 🔍 ✕
150126988800-00	LOPEZ ANTONIO	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO # NIVEL	22/06/2018 - 14:16	999862401	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	↓ ↑ 🔍 ✕
150126988800-00	LOPEZ ANTONIO	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO # NIVEL	22/06/2018 - 14:16	999862402	ABSCESO DEL PULMON Y DEL MEDIASTINO	Q	1	SI	↓ ↑ 🔍 ✕
150010244405-00	TERRUGGI NERIAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO # NIVEL	20/06/2018 - 05:10	999862403	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1		↓ ↑ 🔍 ✕

Una vez incorporada la fecha de realización de la práctica, tendrá la posibilidad de adjuntar documentación relacionada a la práctica realizada. Es importante destacar que algunas prácticas requerirán el envío de documentación de manera obligatoria.

Página 1 de 1 Reg. por página: 12

NRO. BENEFICIO GF	APELLIDO Y NOMBRE	PRESTADOR AUTORIZADO	DATE	F. PRACTICA	N. OP	DIAGNOSTICO	PRACTICA	CANTIDAD	ACCIONES
150010244405 - 00	TERRUGGI HERIVAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO 8 NIVEL	22/05/2018 - 12:26	990862398	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	
150010244405 - 00	TERRUGGI HERIVAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO 8 NIVEL	22/05/2018 - 12:26	990862398	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	
150010244405 - 00	TERRUGGI HERIVAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO 8 NIVEL	26/05/2018 - 15:30	990862398	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	
150010244405 - 00	TERRUGGI HERIVAN	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO 8 NIVEL	21/05/2018 - 04:00	990862398	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI
0125080800 - 00	LOPEZ ANTONIO	CLINICA MODELO	CLINICA MODELO 8 NIVEL	22/05/2018 - 14:15	990862401	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI

El sistema abrirá la siguiente pantalla:

**DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA**

Tipo de documentación:

Archivo:

TIPO DOCUMENTACIÓN	ARCHIVO	FECHA CARGA	ACCIONES
No se encontraron resultados.			

En la siguiente ventana emergente deberá indicar el **Tipo de documentación** que subirá al sistema y, a continuación, hacer clic en **Examinar** para buscar el documento en su PC.

**DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA**

Tipo de documentación:

TIPO DOCUMENTACIÓN	ARCHIVO	FECHA CARGA	ACCIONES
No se encontraron resultados.			

Una vez seleccionada la documentación podrá visualizarla, o bien cancelarla.



Una vez que haya confirmado que la información subida es correcta, haga clic en **Agregar**. El sistema le permitirá seguir subiendo documentación desde el botón **Agregar**.



Para finalizar, haga clic en el botón **Guardar**.



Para realizar la transmisión de la información de esta práctica, deberá hacer clic sobre el ícono 

Página 1 de 2

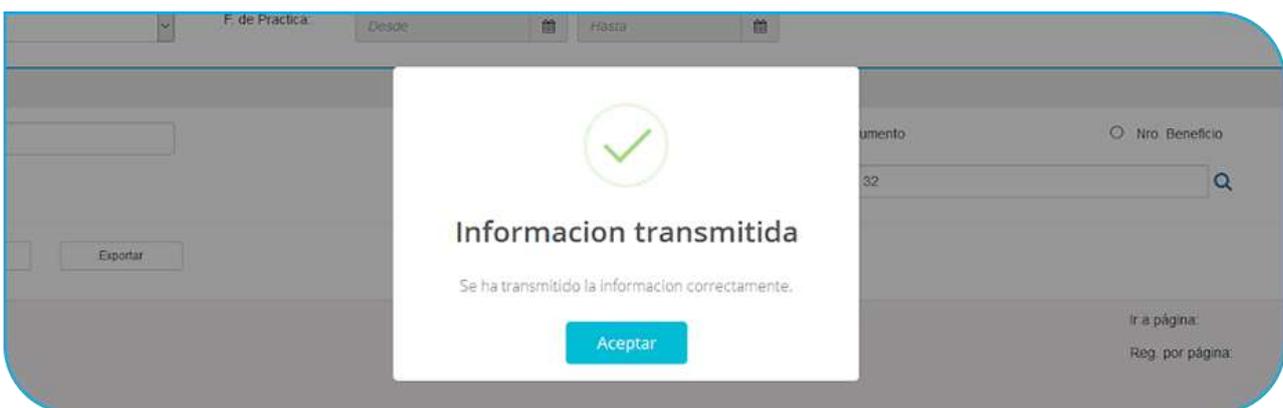
Ir a página:  12

NRO. BENEFICIO	APELLIDO Y NOMBRE	PRESTADOR AUTORIZADO	NIVEL	F. PRACTICA	N. OP.	DIAGNOSTICO	PRACTICA	CANTIDAD	TRANSMITIDO	ACCIONES
150399347900 - 00	MORENO BEATRIZ IRENE	SAVATORO SANTA ROSA	8 NIVEL	14/05/2018 - 01/00	990865284	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1		
150012493508 - 01	VESCO MELLY CATALINA	SAVATORO SANTA ROSA	8 NIVEL	22/05/2018 - 10/04	990865295	ADENOMEGALIA	Q	1		
150012493508 - 01	VESCO MELLY CATALINA	SAVATORO SANTA ROSA	8 NIVEL		990865295	ADENOMEGALIA	Q	1		
150242748408 - 00	ROCCA MARTHA HAYDÉE	SAVATORO SANTA ROSA	8 NIVEL		990865287	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1		
150242748408 - 00	ROCCA MARTHA HAYDÉE	SAVATORO SANTA ROSA	8 NIVEL		990865287	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1		

Para confirmar la transmisión de la información de la práctica en cuestión, haga clic en el botón **Confirmar**.



A continuación, el sistema le informará que se ha transmitido la información correctamente.



Asimismo, podrá verificar que la información ha sido transmitida.

Página 1 de 2

Ir a página: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

Reg. por página: 12

NRO. BENEFICIO-GR	APELLIDO Y NOMBRE	PRESTADOR AUTORIZADO	BA	E. PRACTICA	N. DP	DIAGNOSTICO	PRACTICA	CANTIDAD	TRANSMITIDO	ACCIONES
15036347900 - 00	MORENO BEATRIZ IRENE	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	14/06/2018 - 01:00	9908665284	ABERTURAS ARTIFICIALES			SI	
150012493608 - 01	VESCO NELLY CATALINA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	22/06/2018 - 10:04	9908665286	ADENOMEGALIA			SI	
150012493608 - 01	VESCO NELLY CATALINA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	-	9908665286	ADENOMEGALIA			SI	
150242746406 - 00	ROCCA MARTHA HAYDEE	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	-	9908665287	ABERTURAS ARTIFICIALES			SI	
150242746406 - 00	ROCCA MARTHA HAYDEE	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	-	9908665287	ABERTURAS ARTIFICIALES			SI	
150242746406 - 00	ROCCA MARTHA HAYDEE	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	-	9908665287	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	
150242746406 - 00	ROCCA MARTHA HAYDEE	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	-	9908665287	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	

## ELIMINAR PRACTICA

En caso de que la práctica informada no corresponda porque no se ha efectuado o por otro motivo, podrá eliminarla del panel haciendo clic en el ícono

Página 1 de 2

Ir a página: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

Reg. por página: 12

NRO. BENEFICIO-GR	APELLIDO Y NOMBRE	PRESTADOR AUTORIZADO	BA	E. PRACTICA	N. DP	DIAGNOSTICO	PRACTICA	CANTIDAD	TRANSMITIDO	ACCIONES
15036347900 - 00	MORENO BEATRIZ IRENE	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	14/06/2018 - 01:00	9908665284	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	
150012493608 - 01	VESCO NELLY CATALINA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	22/06/2018 - 10:04	9908665286	ADENOMEGALIA	Q	1	SI	
150012493608 - 01	VESCO NELLY CATALINA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	-	9908665286	ADENOMEGALIA	Q	1	SI	

El sistema le solicitará que confirme la acción realizada.

Apellido y Nombre: Documento: Nro. Beneficio:

Exportar

**Eliminar práctica**

Está a punto de eliminar la práctica de la evolución.

NRO. BENEFICIO-GR	APELLIDO Y NOMBRE	PRESTADOR AUTORIZADO	BA	E. PRACTICA	N. DP	DIAGNOSTICO	PRACTICA	CANTIDAD	TRANSMITIDO	ACCIONES
15036347900 - 00	MORENO BEATRIZ IRENE	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	14/06/2018 - 01:00	9908665284	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	
150012493608 - 01	VESCO NELLY CATALINA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	22/06/2018 - 10:04	9908665286	ADENOMEGALIA	Q	1	SI	
150012493608 - 01	VESCO NELLY CATALINA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	-	9908665286	ADENOMEGALIA	Q	1	SI	
150242746406 - 00	ROCCA MARTHA HAYDEE	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	-	9908665287	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	

El sistema le solicitará que indique un motivo por el cual desea eliminar la práctica y luego deberá confirmar la acción.

Ingrese el Apellido / Nombre:

**Observaciones**

No se realizará la práctica

NRO. BENEFICIO-GR	APELLIDO Y NOMBRE	PRESTADOR AUTORIZADO	BA	E. PRACTICA	N. DP	DIAGNOSTICO	PRACTICA	CANTIDAD	TRANSMITIDO	ACCIONES
15036347900 - 00	MORENO BEATRIZ IRENE	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	14/06/2018 - 01:00	9908665284	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	
150012493608 - 01	VESCO NELLY CATALINA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	22/06/2018 - 10:04	9908665286	ADENOMEGALIA	Q	1	SI	
150012493608 - 01	VESCO NELLY CATALINA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	-	9908665286	ADENOMEGALIA	Q	1	SI	
150242746406 - 00	ROCCA MARTHA HAYDEE	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	-	9908665287	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	SI	

La práctica será eliminada del panel.



A través del siguiente ícono, podrá visualizar el motivo por el cual ha sido eliminada la práctica.

Página 1 de 2

Ir a página: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 Mostrar

ANO. REMISION-CP	APELLIDO Y NOMBRE	PRESTADOR AUTORIZADO	SXTI	F. PRACTICA	N. CP	DIAGNOSTICO	PRACTICA	CANTIDAD	TRANSM
15039347900 - 00	MORENO BEATRIZ IRENE	SANATORIO SANTA ROSA	8 NIVEL	14/05/2018 - 01:00	999995284	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	
150012483968 - 01	VESCO MELLY CATALINA	SANATORIO SANTA ROSA	8 NIVEL	22/06/2018 - 10:04	999995295	ADENOMEGALIA	Q	1	
150012492508 - 01	VESCO MELLY CATALINA	SANATORIO SANTA ROSA	8 NIVEL		999995295	ADENOMEGALIA	Q	1	
150342746406 - 00	ROCCA BERTHA HAYDÉE	SANATORIO SANTA ROSA	8 NIVEL		999995287	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	
150342746409 - 00	ROCCA BERTHA HAYDÉE	SANATORIO SANTA ROSA	8 NIVEL		999995287	ABERTURAS ARTIFICIALES	Q	1	

Observación eliminada: No se realizó la práctica  
Fecha eliminado: 22/06/2018  
Usuario: UP3254599806101

## TRANSMISIÓN MASIVA DE PRÁCTICAS

En el caso de querer realizar la transmisión de prácticas de forma masiva, podrá utilizar los siguientes filtros de Búsqueda General:

- Fecha de práctica (desde/hasta).

SI SISTEMA FEDERAL DE INFORMACIÓN

REGISTRO DE OPORTUNIDAD - TRANSACCIONES - ESTADOS - ESTADOS ACTIVOS - INGRESOS - ORDEN DE PRESTACIONES - SEGURIDAD - CONTROL ESTADOS DE PRESTACIONES - REGISTRO INFORMACIÓN ÚNICA DE OPORTUNIDAD, PRESTACIONES Y PROFESIONALES

Centro de Soporte: UP30545580561

### ESTADO DE PRESTACIONES AMBULATORIAS

**BUSQUEDA GENERAL**

Transmitido:  F. de Práctica: 01/10/2018 - 04/10/2018 Boca de atención:

Con fecha:

**BUSQUEDA DE BENEFICIARIO**

Nro. de OP:  Apellido y Nombre:  Documento:  No. Beneficio:

Ingresar el Apellido / Nombre

Buscar Limpiar Exportar Transmisión Masiva

Página 1 de 8 Reg. por página: 12 Mostrar

APELLIDO Y NOMBRE	PRESTADOR AUTORIZADO	NIVEL	F. PRACTICA	N. OP	DIAGNOSTICO	PRACTICA	CANTIDAD	TRANSMITIDO	ACCIONES
PALACIO PETRONA LEONOR	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	04/10/2018 - 00:00	991056410	TRASTORNOS DE LA FUNCIÓN VESTIBULAR	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
SAVEDRA LUIS ALBERTO	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	04/10/2018 - 00:00	991038070	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES DE SITIOS MÚLTIPLES O NO ESPECIFICADOS	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
GAUNA MARÍA ALICIA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	04/10/2018 - 00:00	991030310	FARINGITIS AGUDA	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
DAZ RUBEN MAXIMO	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	04/10/2018 - 00:00	991036034	FARINGITIS AGUDA	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
LANG ELSA TERESA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	03/10/2018 - 00:00	991034696	AMIGDALITIS AGUDA	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
MIRANDA JUAN ARMANDO	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	04/10/2018 - 00:00	991030214	DORSALGIA	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
MARTINEZ FEDERICO ALBERTO	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	01/10/2018 - 00:00	991030040	TRAUMATISMOS DE REGIONES NO ESPECIFICADAS DEL CUERPO	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	

- Transmitido: NO
- Con fecha: SÍ

SI SISTEMA FEDERAL DE INFORMACIÓN

REGISTRO DE OPORTUNIDAD - TRANSACCIONES - ESTADOS - ESTADOS ACTIVOS - INGRESOS - ORDEN DE PRESTACIONES - SEGURIDAD - CONTROL ESTADOS DE PRESTACIONES - REGISTRO INFORMACIÓN ÚNICA DE OPORTUNIDAD, PRESTACIONES Y PROFESIONALES

Centro de Soporte: UP30545580561

### LISTADO DE PRESTACIONES AMBULATORIAS

**BUSQUEDA GENERAL**

Transmitido:  F. de Práctica: 04/10/2018 Boca de atención:

Con fecha:

**BUSQUEDA DE BENEFICIARIO**

Nro. de OP:  Apellido y Nombre:  Documento:  No. Beneficio:

Ingresar el Apellido / Nombre

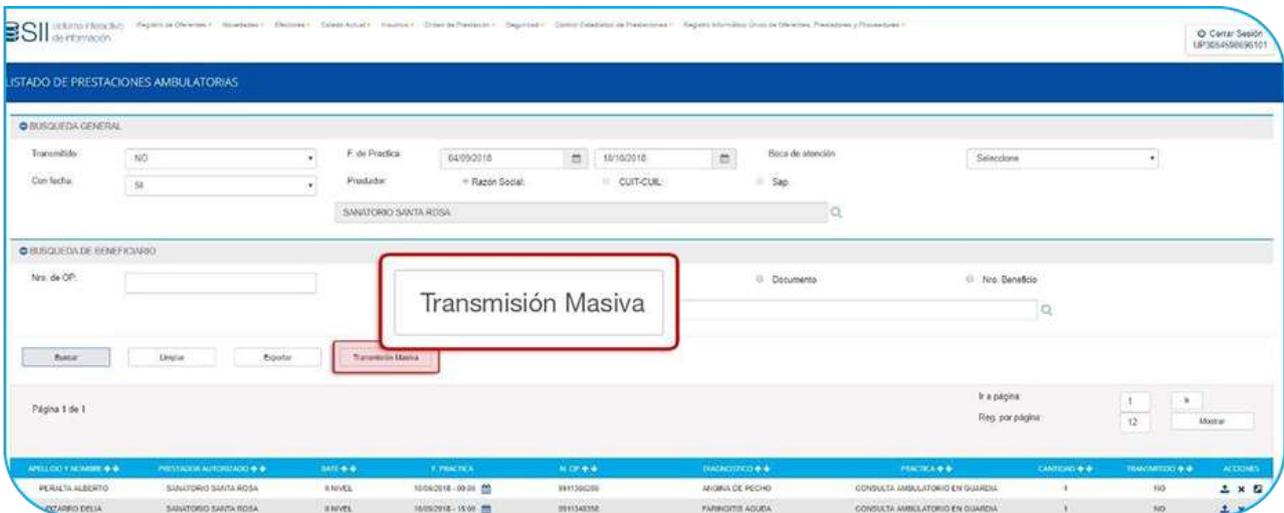
Buscar Limpiar Exportar Transmisión Masiva

Página 1 de 5 Reg. por página: 12 Mostrar

APELLIDO Y NOMBRE	PRESTADOR AUTORIZADO	NIVEL	F. PRACTICA	N. OP	DIAGNOSTICO	PRACTICA	CANTIDAD	TRANSMITIDO	ACCIONES
PALACIO PETRONA LEONOR	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	04/10/2018 - 00:00	991056410	TRASTORNOS DE LA FUNCIÓN VESTIBULAR	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
SAVEDRA LUIS ALBERTO	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	04/10/2018 - 00:00	991038070	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES DE SITIOS MÚLTIPLES O NO ESPECIFICADOS	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
GAUNA MARÍA ALICIA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	04/10/2018 - 00:00	991030310	FARINGITIS AGUDA	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
DAZ RUBEN MAXIMO	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	04/10/2018 - 00:00	991036034	FARINGITIS AGUDA	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
LANG ELSA TERESA	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	03/10/2018 - 00:00	991034696	AMIGDALITIS AGUDA	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
MIRANDA JUAN ARMANDO	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	04/10/2018 - 00:00	991030214	DORSALGIA	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	
MARTINEZ FEDERICO ALBERTO	SANATORIO SANTA ROSA	II NIVEL	01/10/2018 - 00:00	991030040	TRAUMATISMOS DE REGIONES NO ESPECIFICADAS DEL CUERPO	CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	1	SI	

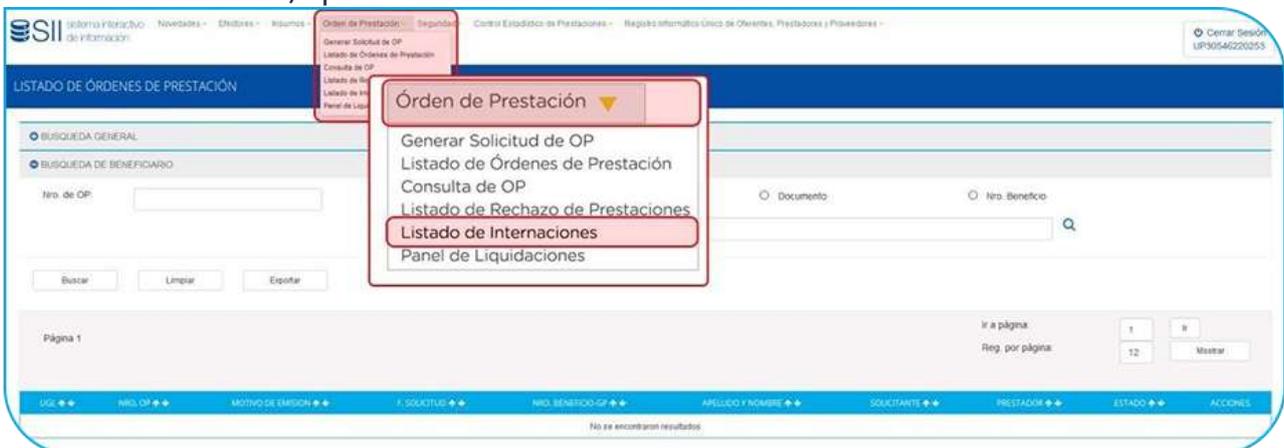
**IMPORTANTE:** para realizar la transmisión de forma masiva, las prácticas deberán contener fecha de la práctica realizada y no deberán estar eliminadas ni transmitidas.

Una vez realizadas estas acciones, deberá hacer clic en el botón **Transmisión Masiva**.

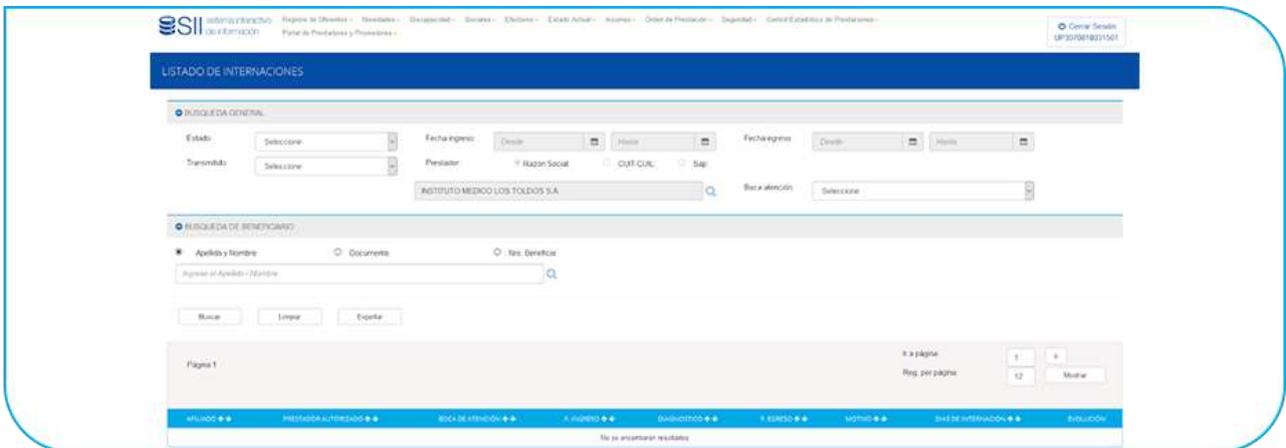


## LISTADO DE INTERNACIONES

En el panel **Listado de Internaciones**, podrá buscar órdenes de prestación y gestionar la transmisión de la información. Para acceder a dicho listado, deberá hacer clic en el menú **Orden de Prestación**, opción **Listado de Internaciones**.

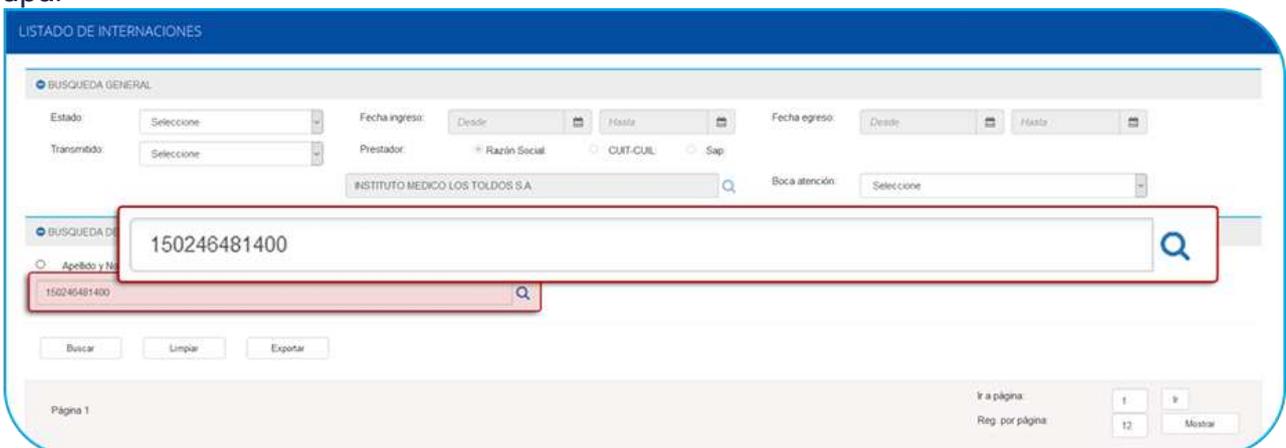


En la siguiente pantalla podrá realizar una **Búsqueda General**, o bien por los Datos de la persona afiliada.

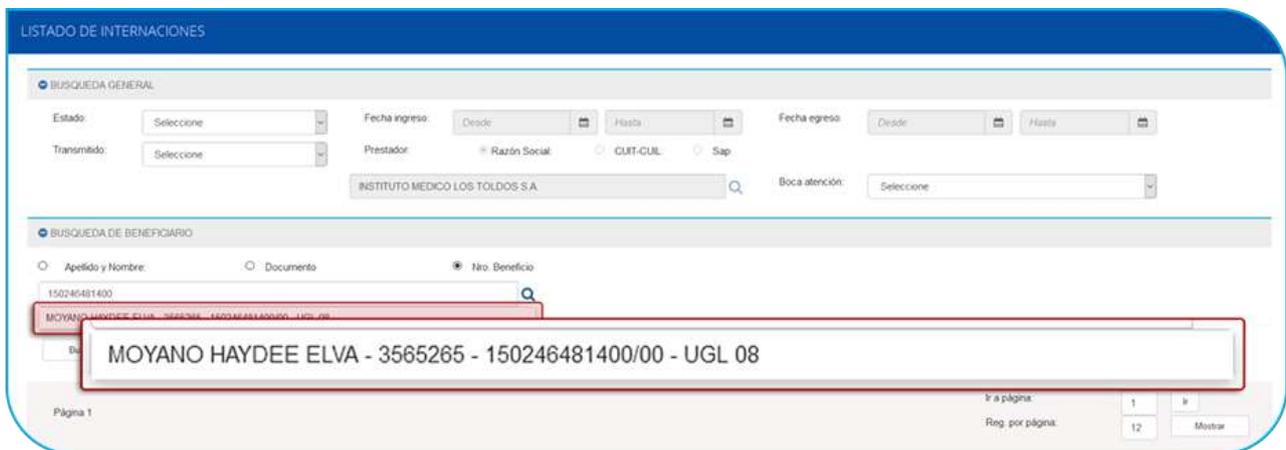


Podrá realizar la búsqueda por Nombre y Apellido del afiliado, Número de beneficio o Documento.

Una vez que haya indicado los datos de la persona afiliada, presione sobre el ícono de la lupa.



A continuación, seleccione al afiliado en cuestión.



LISTADO DE INTERNACIONES

BUSQUEDA GENERAL

Estado: Seleccione Fecha ingreso: Desde Hasta Fecha egreso: Desde Hasta

Transmido: Seleccione Prestador: Razón Social CUIT-CUL Sap

INSTITUTO MEDICO LOS TOLDOS S.A. Boca atención: Seleccione

BUSQUEDA DE BENEFICIARIO

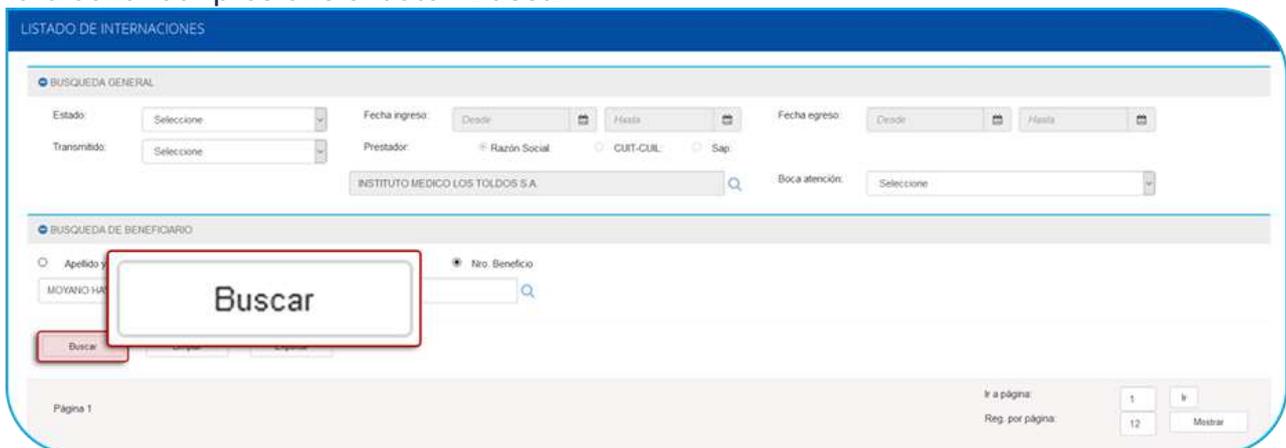
Apellido y Nombre Documento No. Beneficio

150246481400

MOYANO HAYDEE ELVA - 3565265 - 150246481400/00 - UGL 08

Página 1 Ir a página: 1 Reg. por página: 12 Mostrar

Para continuar presione el botón **Buscar**.



LISTADO DE INTERNACIONES

BUSQUEDA GENERAL

Estado: Seleccione Fecha ingreso: Desde Hasta Fecha egreso: Desde Hasta

Transmido: Seleccione Prestador: Razón Social CUIT-CUL Sap

INSTITUTO MEDICO LOS TOLDOS S.A. Boca atención: Seleccione

BUSQUEDA DE BENEFICIARIO

Apellido y Nombre Documento No. Beneficio

MOYANO HAYDEE ELVA - 3565265 - 150246481400/00 - UGL 08

Buscar

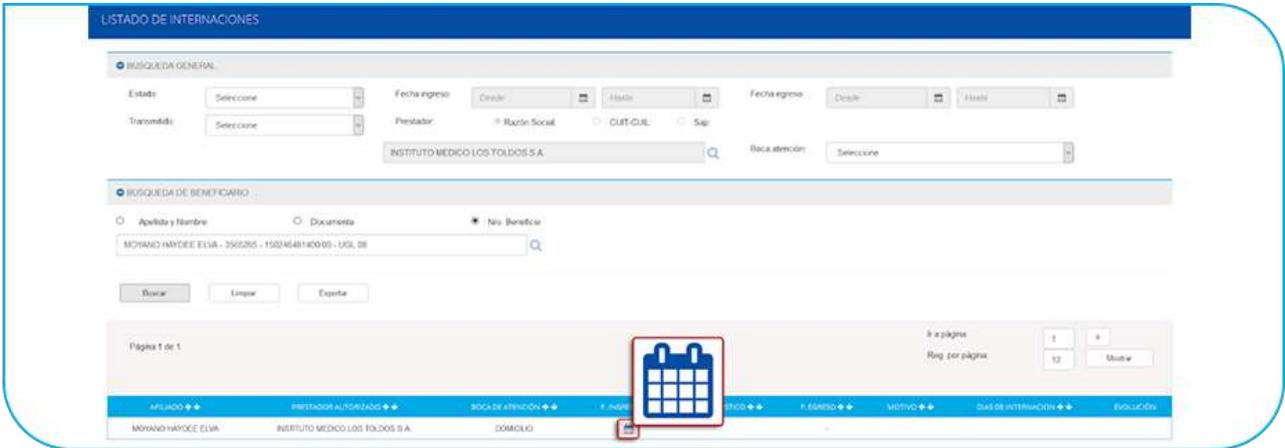
Página 1 Ir a página: 1 Reg. por página: 12 Mostrar

El sistema arrojará el resultado de la búsqueda. En la prestación deberá:

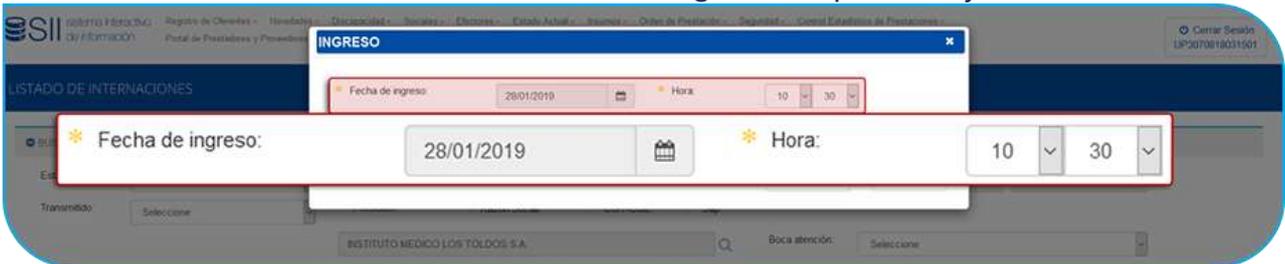
- Registrar la fecha y hora de ingreso del paciente.
- Indicar el diagnóstico.
- Gestionar la evolución del afiliado.
- Transmitir la información de las prácticas realizadas durante la internación.

Una vez finalizada la internación deberá indicar la fecha y hora del egreso y el motivo del egreso.

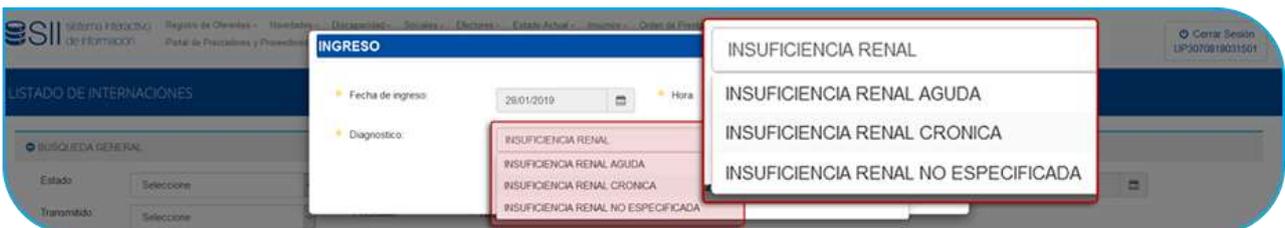
Para comenzar, deberá hacer clic sobre el ícono del calendario.



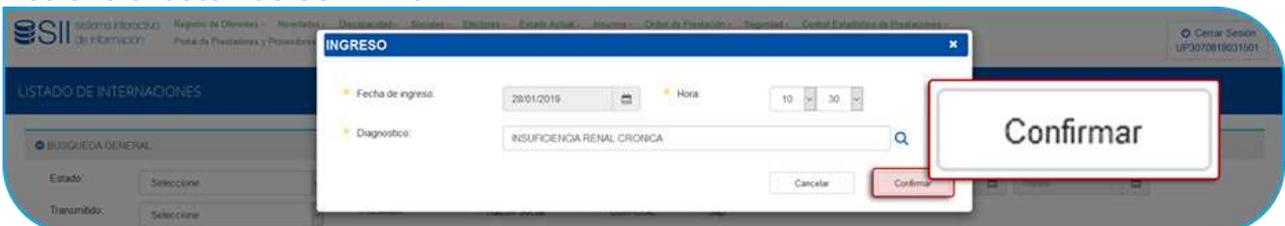
A continuación, deberá seleccionar la **fecha de ingreso** del paciente y la **hora**.



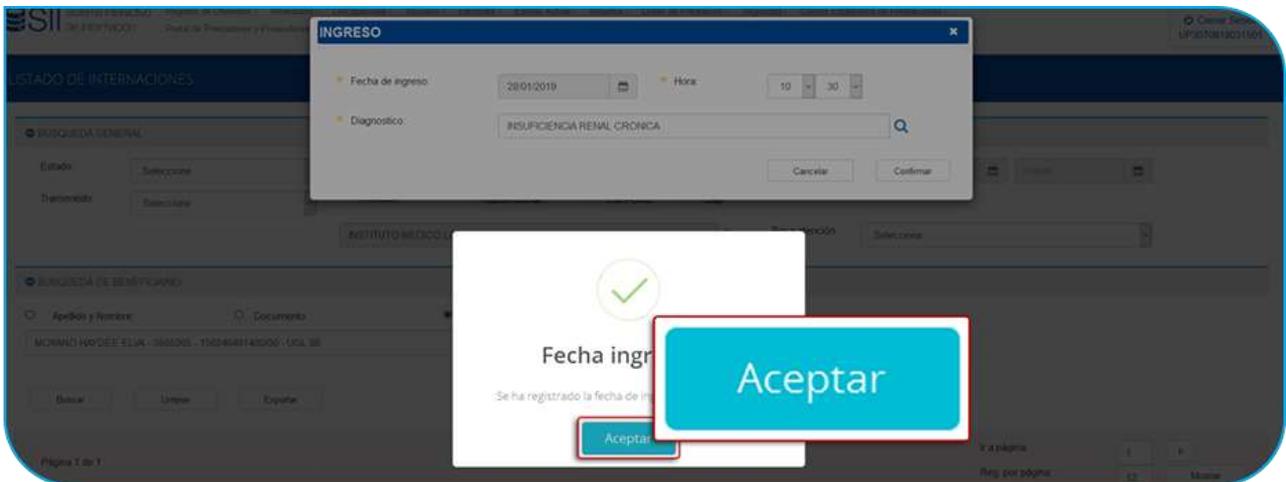
Luego, deberá indicar el **Diagnóstico**. Al completarlo, el sistema desplegará diagnósticos que se asemejen al indicado. Seleccione el que corresponda de la lista.



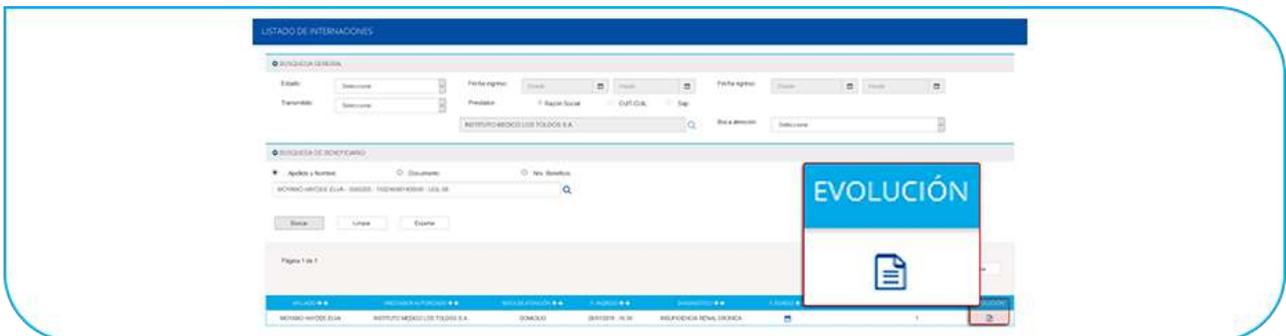
Presione el botón de **Confirmar**.



El sistema le indicará que se ha registrado la fecha de ingreso correctamente.



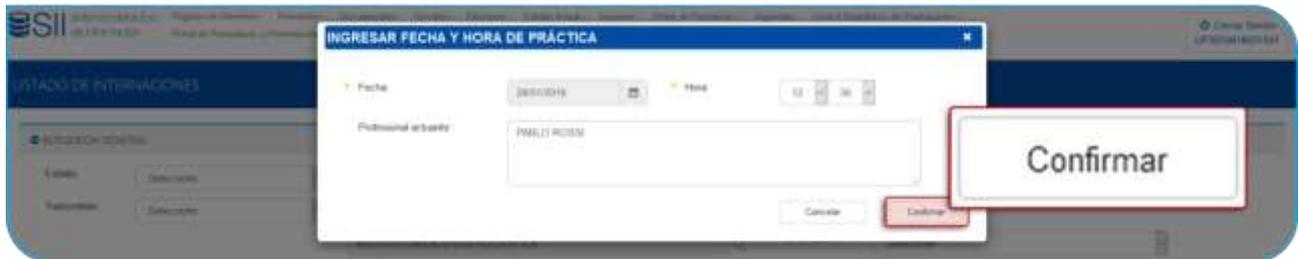
En el panel del listado de internaciones podrá observar la Fecha de Ingreso y el Diagnóstico registrado en la OP del afiliado correspondiente. Ingrese a la **Evolución** de la persona afiliada para registrar las prácticas realizadas.



A continuación, visualizará los datos correspondientes a la evolución. Para comenzar con la registración de la práctica deberá seleccionar el ícono de calendario.



En la ventana emergente, deberá indicar la **Fecha y Hora** de realización de la práctica y **Profesional Actuante**. Luego haga clic en **Confirmar**.



El sistema le indicará que se ha registrado la fecha de ingreso correctamente.



En el caso de que la prestación no se haya realizado, podrá eliminarla haciendo clic en el siguiente ícono:



Dentro de la misma pantalla (**Evolución de la persona Afiliada**) podrá visualizar el/ los N.º de Orden/es de Prestación.

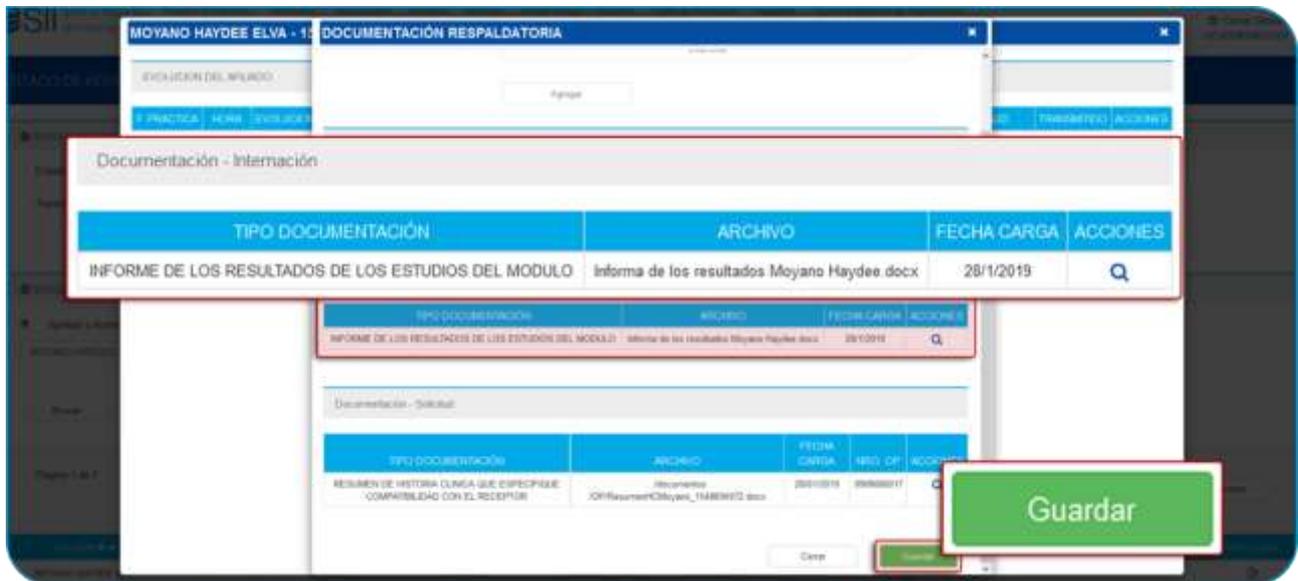




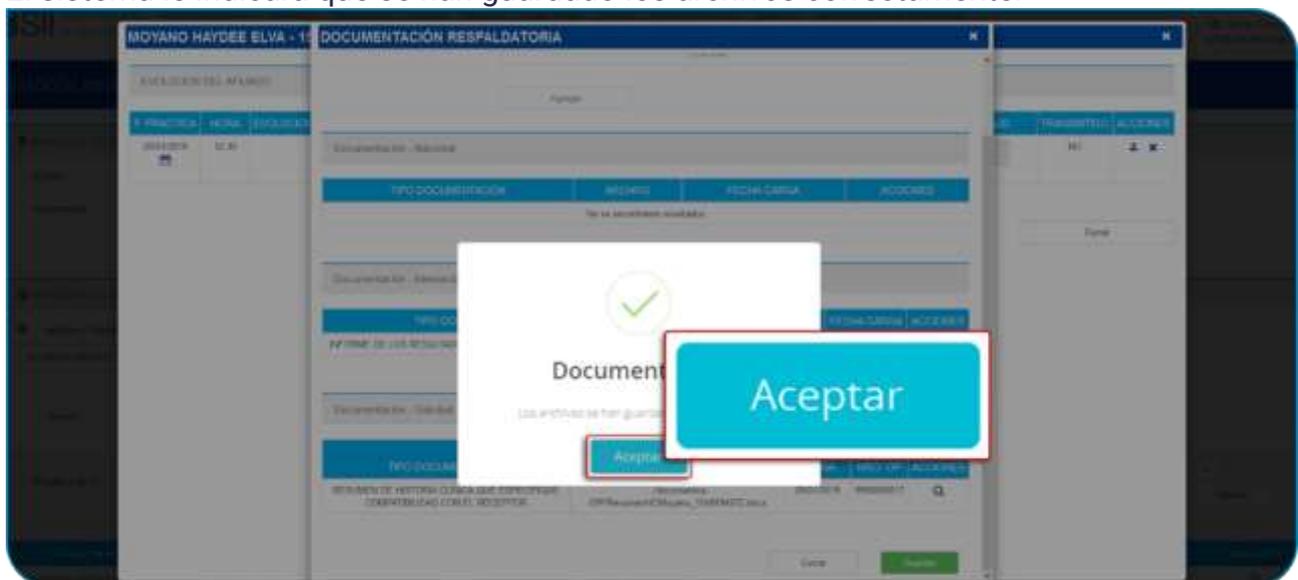
Luego de seleccionar el documento, presione el botón **Agregar**.



A continuación, visualizará el documento en la sección **Documentación – Internación**. Para volver a la pantalla anterior haga clic en **Guardar**.



El sistema le indicará que se han guardado los archivos correctamente.

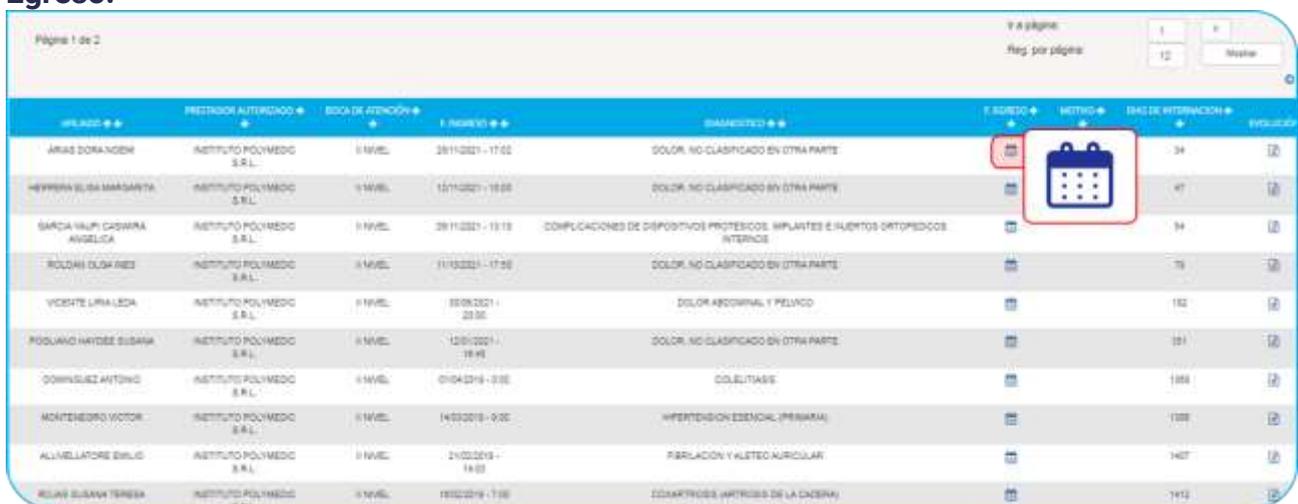


En el caso que se genere otra OP para la persona afiliada durante su internación, se la agregará a la evolución.



F. PRACISTA	UBI	EVOLUCION	F. CARGA	UBIARIO CARGA	GRUPO	MODULO	CAPT	% VILD	ACCIONES
04/02/18	500	04/02/18	04/02/18	UP004000181 (SANTORO SHEN ROSA SRL)	MODULO DE CIRUGIA GENERAL Y DEL ANAMIO DUCTIVO	MODULO DE CIRUGIA ESCOLARICA	1	100	⬇ ⬆ ⬇
04/02/18	500	04/02/18	04/02/18	UP004000181 (SANTORO SHEN ROSA SRL)	MODULO DE CIRUGIA GENERAL Y DEL ANAMIO DUCTIVO	MODULO DE CIRUGIA DE BAZO	1	100	⬇ ⬆ ⬇

Una vez que haya finalizado la atención al paciente internado, deberá ingresar la **Fecha de Egreso**.

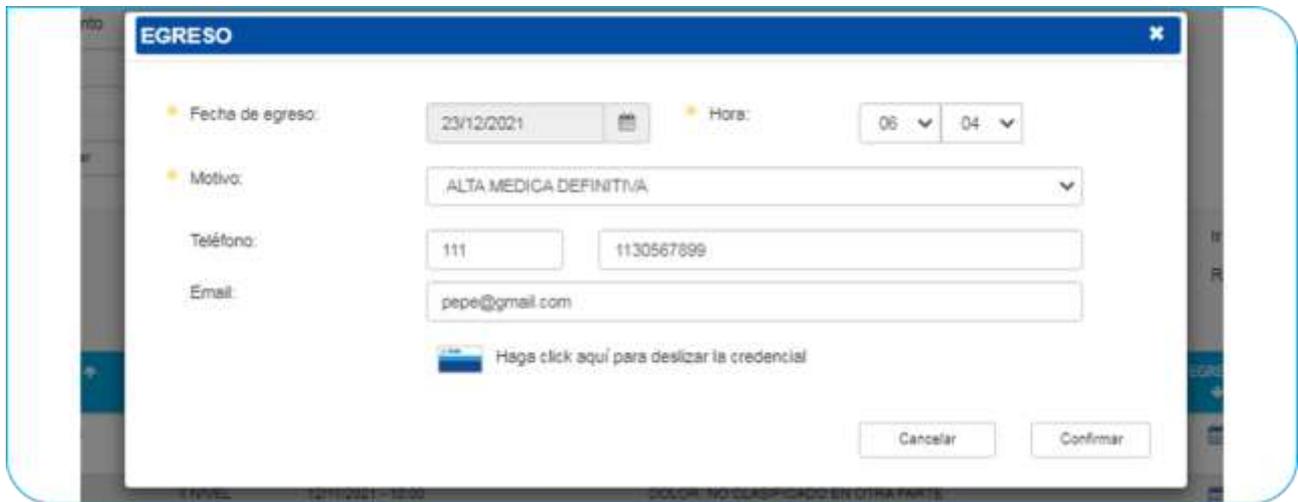


UBIARIO	PRESTADOR AUTORIZADO	ESCALA DE ATENCION	F. INGRESO	DIAGNOSTICO	E. EGRESO	MOTIVO	TRAYECTORIA	EVOLUCION
ARIAS DORANOSKI	INSTITUTO POLIMEDICO S.R.L.	I NIVEL	28/11/2017 - 17:02	DOLOR NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE			34	
HEPNERA ELBA MARGARITA	INSTITUTO POLIMEDICO S.R.L.	I NIVEL	12/11/2017 - 18:00	DOLOR NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE			47	
SARCA VALPI CASIMIRA ANGELICA	INSTITUTO POLIMEDICO S.R.L.	I NIVEL	28/11/2017 - 13:15	COMPLICACIONES DE DISPOSITIVOS PROTESICO, IMPLANTES E SIJUNTOS ORTOPEDICOS INTERNOS			54	
ROLDAN ELIZABETH	INSTITUTO POLIMEDICO S.R.L.	I NIVEL	11/03/2017 - 17:00	DOLOR NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE			75	
VICENTE LINA LEDA	INSTITUTO POLIMEDICO S.R.L.	I NIVEL	05/05/2017 - 23:00	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO			102	
POSLANO HAYDEE SUSANA	INSTITUTO POLIMEDICO S.R.L.	I NIVEL	12/01/2017 - 18:45	DOLOR NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE			101	
DOMINGUEZ ANTONIO	INSTITUTO POLIMEDICO S.R.L.	I NIVEL	01/04/2018 - 0:00	COLELITIASIS			105	
MONTECERO VICTOR	INSTITUTO POLIMEDICO S.R.L.	I NIVEL	14/02/2018 - 9:00	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)			108	
ALLVILLATORRE ENILIO	INSTITUTO POLIMEDICO S.R.L.	I NIVEL	21/02/2018 - 14:00	PARALISIS Y LESION ARTICULAR			1407	
ROJAS SUSANA TERESA	INSTITUTO POLIMEDICO S.R.L.	I NIVEL	19/02/2018 - 1:00	EDERMATOSIS (ARTROSIS DE LA CADERA)			1412	

En la siguiente ventana, deberá indicar la **fecha** y la **hora de egreso** y seleccionar el **motivo de egreso** del menú desplegable:

- Alta Médica Definitiva,
- Fallecimiento,
- Derivación,
- Alta Administrativa (Internación Prolongada),
- Otros.

Además, deberá indicar el teléfono y el correo electrónico de la persona afiliada



**EGRESO**

Fecha de egreso: 23/12/2021 Hora: 06 04

Motivo: ALTA MEDICA DEFINITIVA

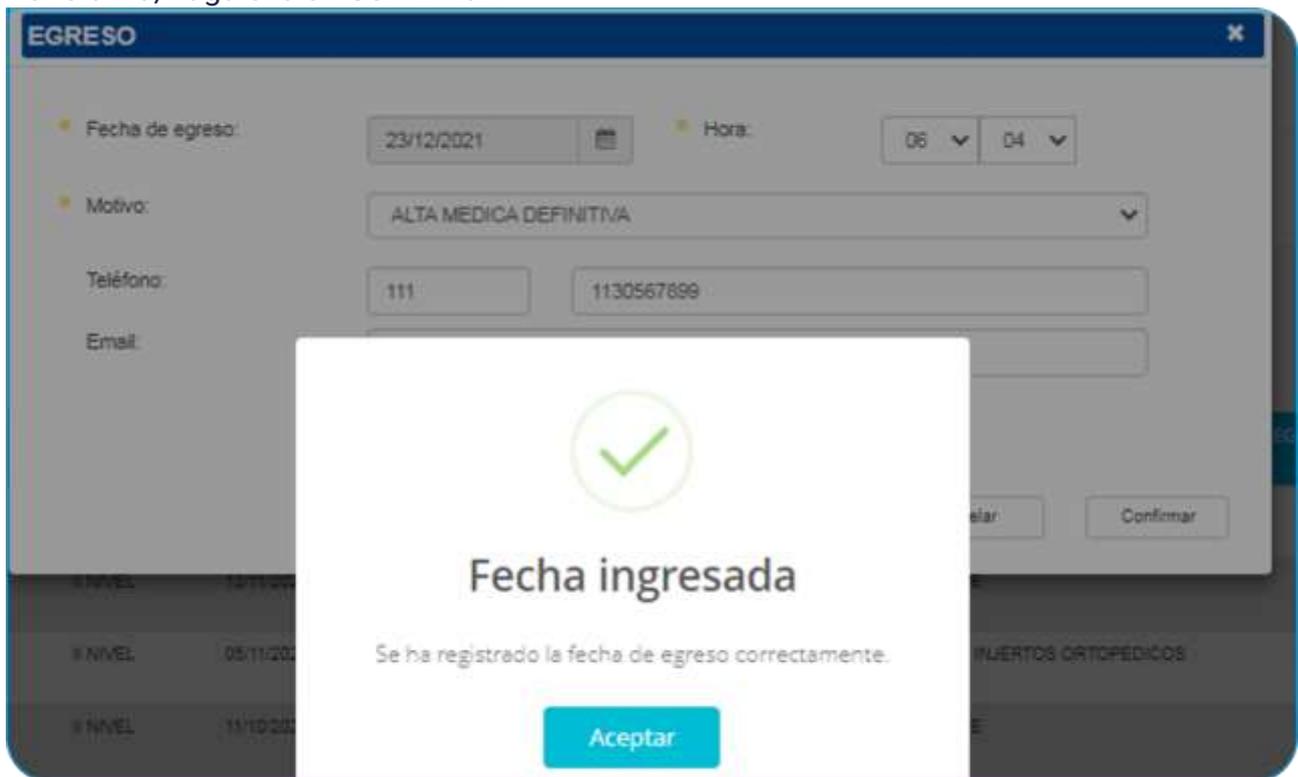
Teléfono: 111 1130567899

Email: pepe@gmail.com

Haga click aquí para deslizar la credencial

Cancelar Confirmar

Por último, haga clic en **Confirmar**.



**EGRESO**

Fecha de egreso: 23/12/2021 Hora: 06 04

Motivo: ALTA MEDICA DEFINITIVA

Teléfono: 111 1130567899

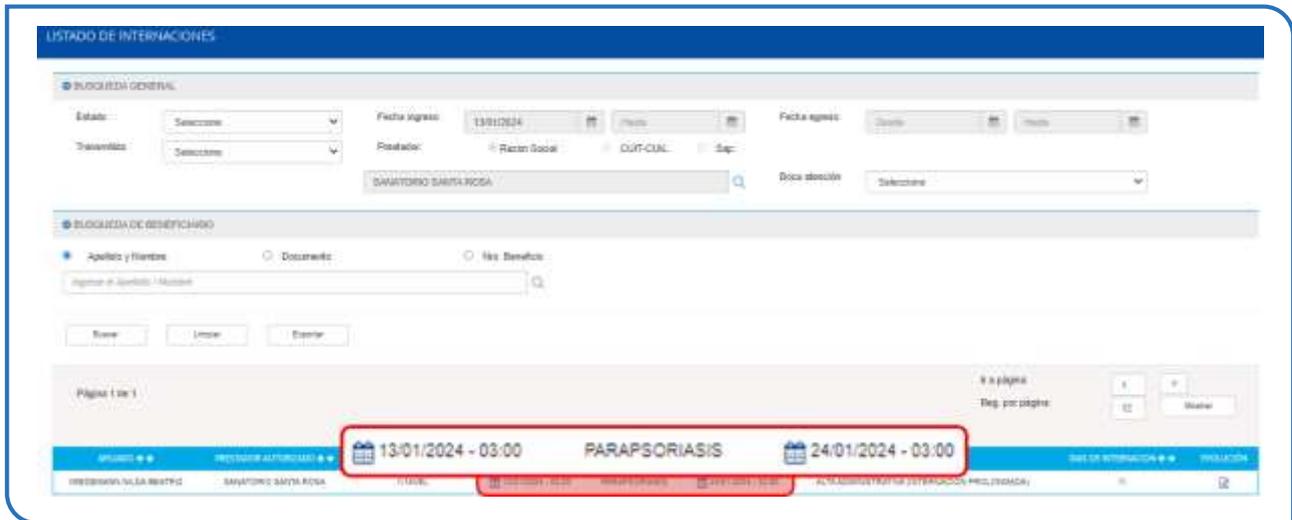
Email:

Fecha ingresada

Se ha registrado la fecha de egreso correctamente.

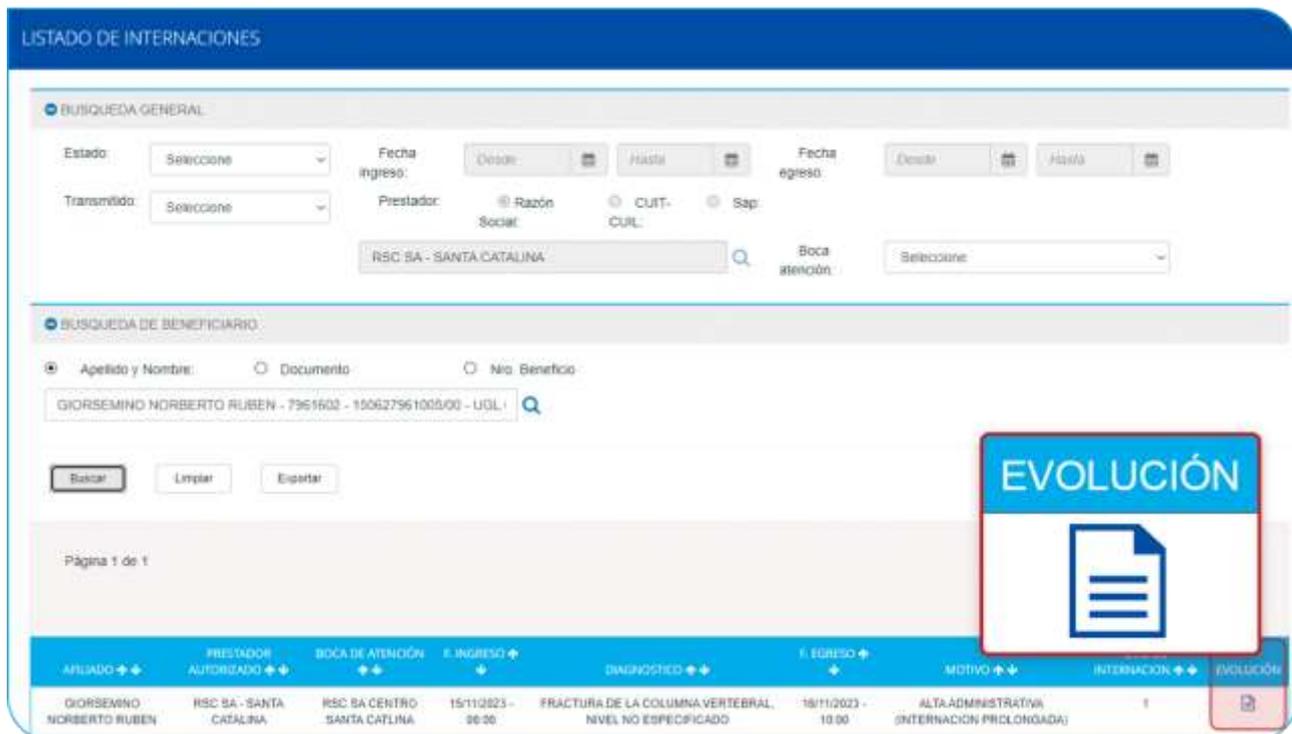
Aceptar

**Importante:** El sistema permitirá editar tanto la fecha de ingreso como egreso, siempre y cuando, no se haya transmitido ninguna práctica.



## TRANSMITIR INFORMACIÓN

Para realizar la transmisión de las prestaciones realizadas en la internación, deberá ingresar al detalle de la Evolución del paciente.



A continuación, presione sobre el botón de la transmisión.



Presione sobre el botón **Confirmar** para realizar la transmisión.



El sistema le indicará que se ha transmitido la información.



En el detalle de la evolución del paciente visualizará que la práctica se encuentra **transmitida**.



A screenshot of a software interface showing a table titled "EVOLUCION DEL AFILIADO" for patient "GORSEMINO NORBERTO RUBEN - 150627961005-00". The table has columns: F. PRACTICA, HORA, EVOLUCION, F. CARGA, USUARIO CARGA, OP, GRUPO, MODULO, CANT., % VALID, TRANSMITIDO, and ACCIONES. A red box highlights the "TRANSMITIDO" column for the first row, which contains the value "SI". A blue box with the word "TRANSMITIDO" and a white box with "SI" are overlaid on the "TRANSMITIDO" cell. A "Cerrar" button is visible at the bottom right.

F. PRACTICA	HORA	EVOLUCION	F. CARGA	USUARIO CARGA	OP	GRUPO	MODULO	CANT.	% VALID	TRANSMITIDO	ACCIONES
18/11/2023	09:00		18/11/2023	UP30712136754 (RSC S.A.)	9908814052	FISIATRIA - INTERNACION EN REHABILITACION	129018 - SUBMODULO	1	10	SI	↓ ×

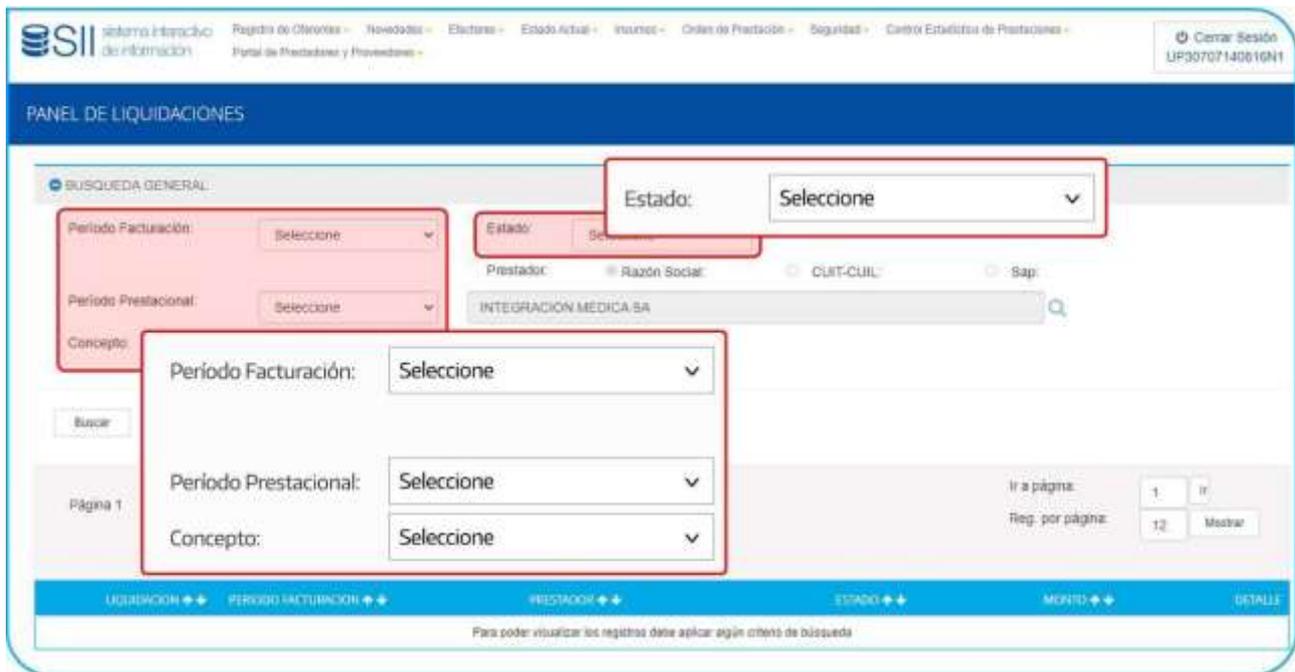
## PANEL DE LIQUIDACIONES

En el **Panel de Liquidaciones** podrá consultar el estado de la información prestacional transmitida para los diferentes períodos prestacionales, y cuando corresponda completar la documentación adicional requerida por la instancia de auditoría, y presentar la factura por el monto conformado.

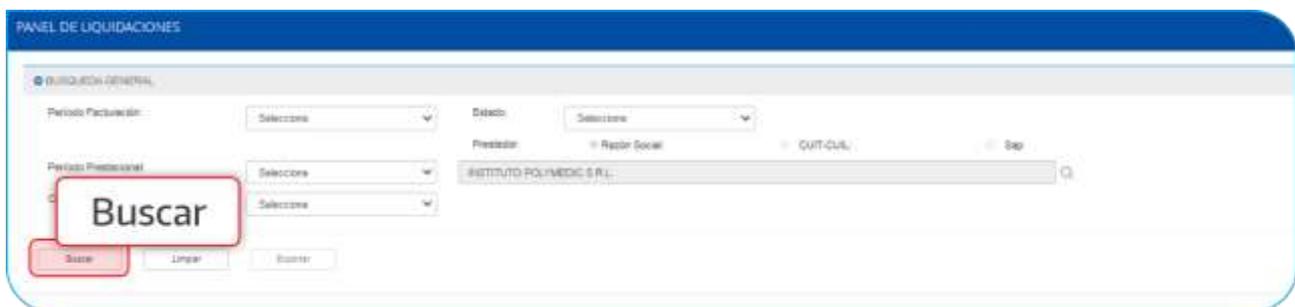
Para acceder, ingrese dentro del menú **Orden de Prestación**, a la opción **Panel de Liquidaciones**.



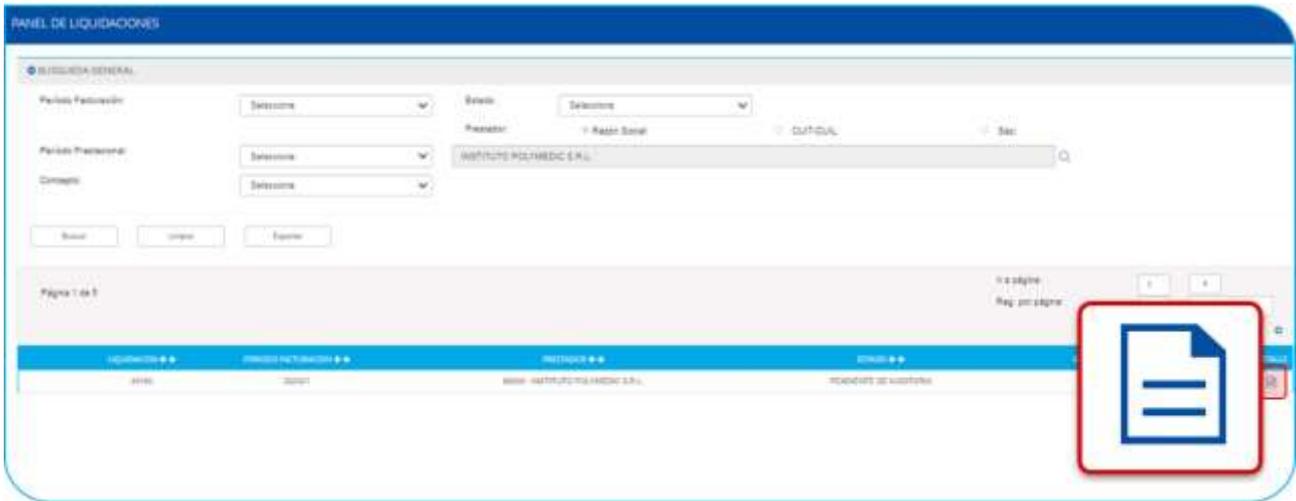
En la siguiente pantalla podrá realizar una búsqueda por **Estado**, **Período de Facturación** o **Período Prestacional**.



**IMPORTANTE:** En el caso de presionar el botón **Buscar**, sin aplicar ningún filtro de búsqueda, visualizará todos los períodos de facturación correspondientes a la información prestacional transmitida.

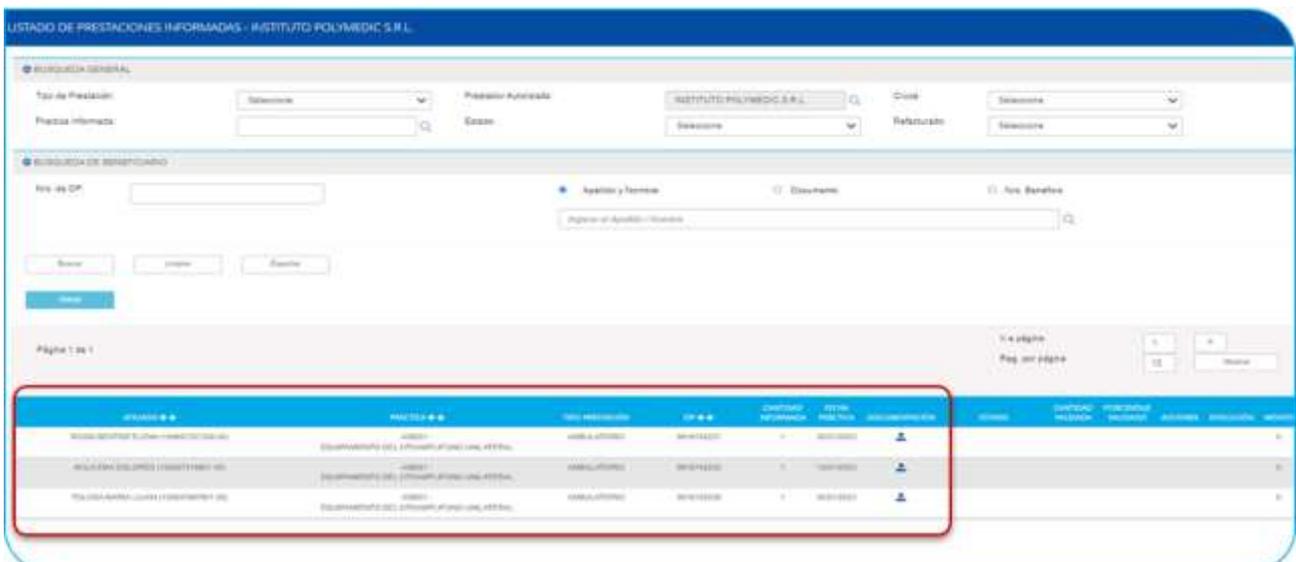


Para acceder al estado de las prestaciones transmitidas en un período de facturación presione sobre el botón **Detalle**.



El sistema mostrará el listado de prestaciones transmitidas para el período de facturación seleccionado, donde podrá ver: **persona afiliada, práctica informada, tipo de prestación, número de orden de prestación (OP), cantidad informada, fecha de realización de la práctica y estado de auditoría.**

Podrá utilizar los filtros de búsqueda para buscar una prestación específica o por defecto visualizará todas las prestaciones transmitidas para el periodo de facturación seleccionado previamente.



## ESTADOS DE UNA PRESTACIÓN

A medida que los auditores del INSSJP auditan la información de las prácticas informadas, las prestaciones podrán adoptar distintos estados:

- **NO VALIDADO:** Una prestación adopta el estado NO VALIDADO, cuando de acuerdo al informe del auditor no se puede corroborar la efectiva realización de la prestación.
- **PENDIENTE DE CARGA DOCUMENTACIÓN:** Una prestación adopta el estado PENDIENTE DE CARGA DOCUMENTACIÓN, cuando el auditor requiera documentación respaldatoria para cumplimentar con la instancia de auditoría. En este caso, el prestador debe completar la documentación solicitada y la prestación pasará al estado PENDIENTE DE AUDITORIA.

**IMPORTANTE:** Cuando una prestación se encuentre **PENDIENTE DE AUDITORIA** o **VALIDADA** visualizará el campo **Estado** vacío.

## CARGAR DOCUMENTACIÓN

Cuando una prestación se encuentre en el estado **PENDIENTE DE CARGA DOCUMENTACIÓN**, deberá completar la documentación solicitada para poder cumplimentar con la instancia de auditoría. Para visualizar las observaciones realizadas por el auditor deberá posicionar el mouse sobre el icono de la lupa:



ACTIVO	PRÁCTICA	FECHA RECIBIDA	OP	CANTIDAD INFORMADA	FECHA PRÁCTICA	DOCUMENTACIÓN	ESTADO	LANTON	RELACION	FORNECER	REVISAR	ACCIONES	SELECCIÓN	WANTS
AGENCIA DE ATENCIÓN AL CLIENTE (INSS)	02001	Equipamiento de 2700000000 de ATENCIÓN	ABOLITADO	00000000	1	00000000	🔍							0
AGENCIA DE ATENCIÓN AL CLIENTE (INSS)	02001	Equipamiento de 2700000000 de ATENCIÓN	ABOLITADO	00000000	1	00000000	🔍							0
AGENCIA DE ATENCIÓN AL CLIENTE (INSS)	02001	Equipamiento de 2700000000 de ATENCIÓN	ABOLITADO	00000000	1	00000000	🔍							0
AGENCIA DE ATENCIÓN AL CLIENTE (INSS)	02001	Equipamiento de 2700000000 de ATENCIÓN	ABOLITADO	00000000	1	00000000	🔍							0
AGENCIA DE ATENCIÓN AL CLIENTE (INSS)	02001	Equipamiento de 2700000000 de ATENCIÓN	ABOLITADO	00000000	1	00000000	🔍							0
AGENCIA DE ATENCIÓN AL CLIENTE (INSS)	02001	Equipamiento de 2700000000 de ATENCIÓN	ABOLITADO	00000000	1	00000000	🔍							0
AGENCIA DE ATENCIÓN AL CLIENTE (INSS)	02001	Equipamiento de 2700000000 de ATENCIÓN	ABOLITADO	00000000	1	00000000	🔍							0

POPUP: PENDIENTE DE CARGA DE DOCUMENTACIÓN. El documento se encuentra legible. Volver a subir.

Para completar la documentación solicitada por el auditor, haga clic en el botón de la columna **Documentación**.

AFILIADO	PRÁCTICA	TIPO PRESTACIÓN	OP	CANTIDAD INFORMADA	FECHA PRÁCTICA	DOCUMENTACIÓN	ESTADO
QUALLITO DANTE LEONEL (155929143907 02)	513001 - CONSULTA ODONTOLÓGICA CON ESPECIALISTA (INCLUYE FICHADO Y PRIMERA CONSULTA)	AMBULATORIO	9916742145	1	24/10/2022		
QUALLITO DANTE LEONEL (155929143907 02)	518001 - CONSULTA ODONTOLÓGICA EN DOMICILIO (INCLUYE FICHADO Y PRIMERA CONSULTA)	AMBULATORIO	9916742146	1	24/10/2022		NO VALIDADO 
QUALLITO DANTE LEONEL (155929143907 02)	513001 - CONSULTA ODONTOLÓGICA CON ESPECIALISTA (INCLUYE FICHADO Y PRIMERA CONSULTA)	AMBULATORIO	9916742153	1	25/10/2022		
QUALLITO DANTE LEONEL (155929143907 02)	513002 - CONSULTA ULTERIOR CON ESPECIALISTA LIGADA O NO A TRATAMIENTO (INCLUYE DERIVACIONES, MEDICACION)	AMBULATORIO	9916742173	1	27/10/2022		
QUALLITO DANTE LEONEL (155929143907 02)	513001 - CONSULTA ODONTOLÓGICA CON ESPECIALISTA (INCLUYE FICHADO Y PRIMERA CONSULTA)	AMBULATORIO	9916742150	1	24/10/2022		PENDIENTE DE CARGA DE DOCUMENTACIÓN 
RIARTE IRURETA ASTUR DANTE (150726997005 00)	511001 - TRATAMIENTO ENDODONTICO UNIRRADIOLAR	AMBULATORIO	9916742136	1	26/10/2022		PENDIENTE DE CARGA DE DOCUMENTACIÓN 



El sistema lo remitirá a la ventana de **Documentación respaldatoria**. Complete la documentación requerida. Para ello, seleccione el **Tipo de Documento**, adjunte el documento previamente digitalizado y, por último, haga clic en **Agregar**.

**DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA**

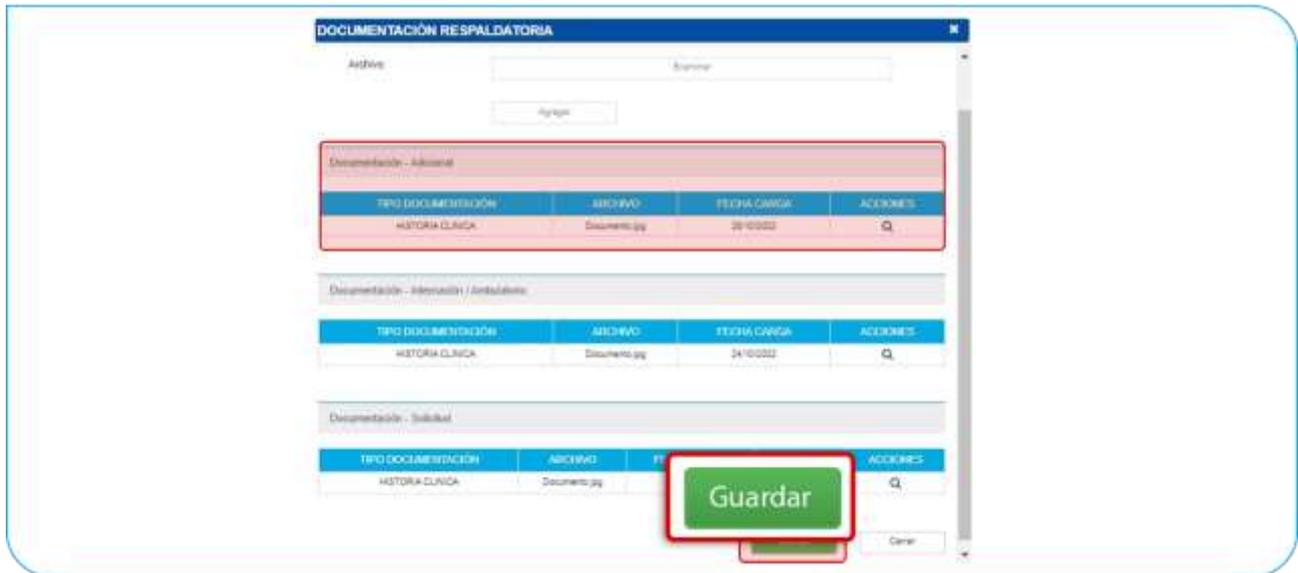
Tipo de documentación: FICHA FONDAUDIOLÓGICA + FIRMA DE CONFORMIDAD A LA ENTREGA DE

Archivo:

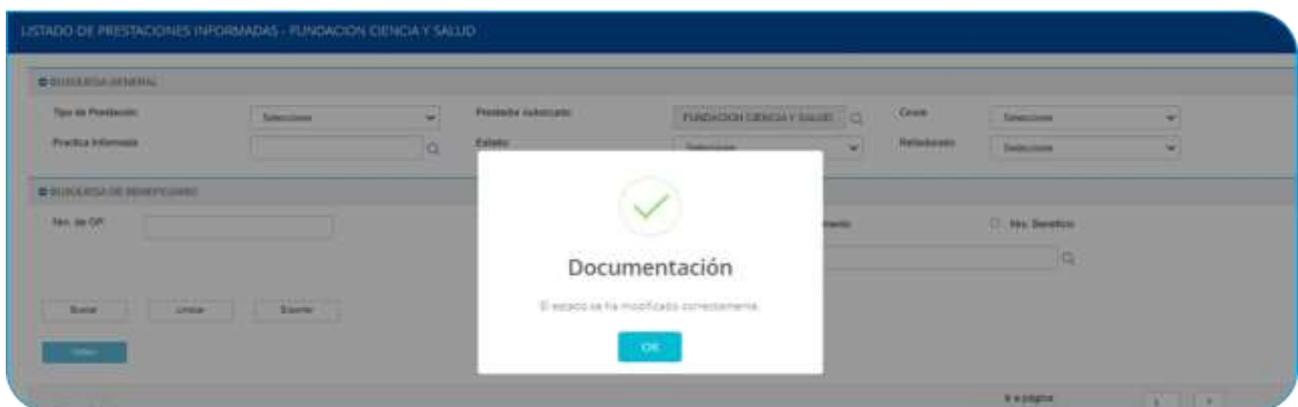
Agregar

TIPO DOCUMENTACIÓN	ARCHIVO	FECHA CARGA	ACCIONES
FICHA FONDAUDIOLÓGICA + FIRMA DE CONFORMIDAD A LA ENTREGA DEL AFILIADO	# 2022-04362396-INSSJP-9916742153.pdf	24/10/2022	 

**IMPORTANTE:** Deberá realizar este procedimiento tantas veces como documentos hayan sido solicitados. Una vez que haya adjuntado la documentación solicitada, haga clic en **Guardar**.



El sistema le informará que la documentación ha sido guardada correctamente y la prestación pasará al estado **PENDIENTE DE AUDITORIA** para que sea evaluada nuevamente por los auditores del INSSJP.



Una vez validada la información prestacional, el período de facturación tomará el estado **PENDIENTE DE FACTURACIÓN**, y visualizará el monto total a facturar.

### PRESENTAR FACTURA

Para visualizar el detalle de la facturación, presione sobre el ícono .

A continuación visualizará los montos correspondientes a cada concepto del periodo prestacional informado e incluidos en el período de facturación.



Para acceder al estado de los registros transmitidos en un período prestacional presione sobre el botón del **Detalle**.

Una vez visualizado el importe del período, podrá realizar la carga de la factura<sup>1</sup>. Tenga en cuenta que se deberá emitir una factura por cada período que contenga una facturación mayor a cero.

Para ello, presione sobre el botón de la lupa del período que cargará la factura.



Se abrirá la siguiente ventana emergente, donde deberá completar:

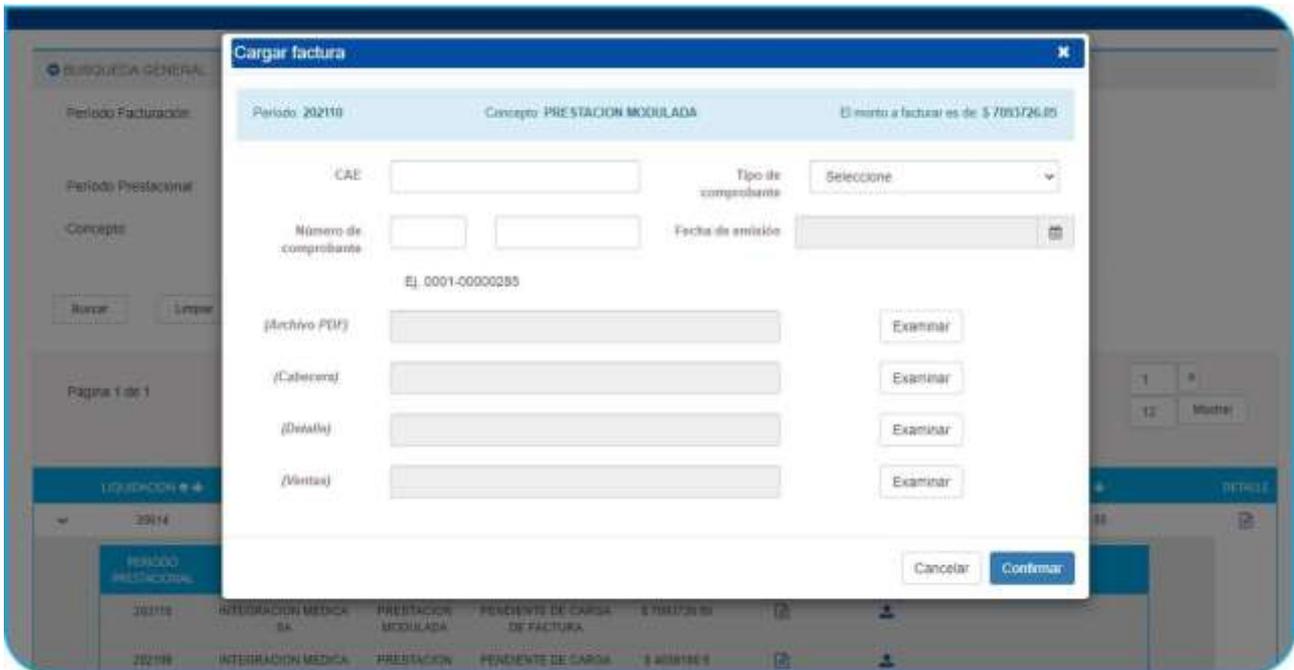
- CAE
- Tipo de Comprobante
- N.º de Comprobante
- Fecha de Emisión

Luego deberá adjuntar la siguiente documentación:

- Archivo PDF
- Cabecera.txt
- Detalle.txt

<sup>1</sup> Deberá presentar la factura del día 18 al 21 del mes.

- Ventas.txt



**Cargar factura**

Período: 202110      Concepto: PRESTACION MODULADA      El monto a facturar es de: \$ 7093726.05

CAE:

Tipo de comprobante: Seleccione

Número de comprobante:

Fecha de emisión:

Ej: 0001-00000285

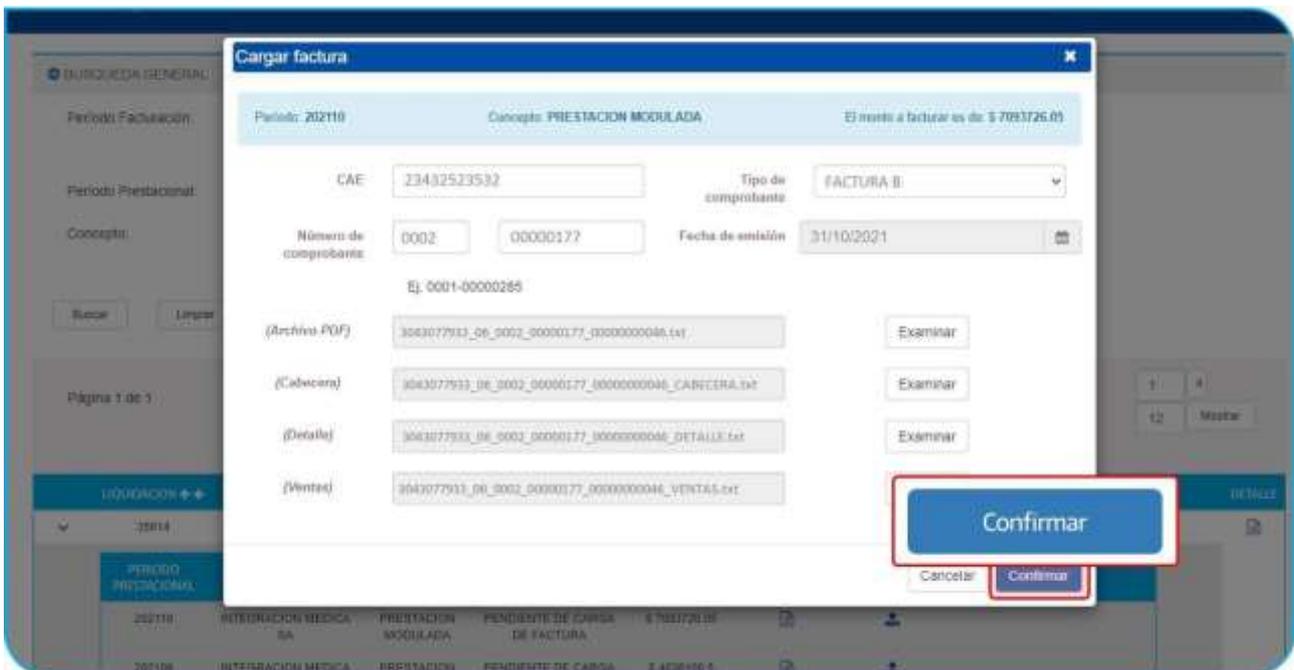
(Archivo PDF)

(Cabecera)

(Detalle)

(Ventas)

Una vez que haya completado todos los campos deberá hacer clic en el botón Confirmar.



**Cargar factura**

Período: 202110      Concepto: PRESTACION MODULADA      El monto a facturar es de: \$ 7093726.05

CAE: 23432523532

Tipo de comprobante: FACTURA II

Número de comprobante: 0002      00000177

Fecha de emisión: 31/10/2021

Ej: 0001-00000285

(Archivo PDF) 3043077933\_06\_0002\_00000177\_00000000046.txt

(Cabecera) 3043077933\_06\_0002\_00000177\_00000000046\_CABECERA.txt

(Detalle) 3043077933\_06\_0002\_00000177\_00000000046\_DETALLE.txt

(Ventas) 3043077933\_06\_0002\_00000177\_00000000046\_VENTAS.txt

El sistema le indicará que la factura ha sido cargada correctamente, y el estado de dicho Período Prestacional cambiará de **Pendiente de Facturación** al estado **Pendiente de Validación en AFIP**.



Deberá repetir el procedimiento para todos los períodos que se encuentren en el estado **Pendiente de Facturación**.

Una vez que haya cargado la factura de todos los Períodos Prestacionales, el Período de Facturación tomará el estado **Pendiente de Validación en AFIP**.



Una vez validada la factura por AFIP, el estado de esta pasará de **Pendiente de Validación en AFIP** a **Pendiente de Contabilización**.

BUSQUEDA GENERAL

Periodo Facturación: Seleccione Estado: Seleccione

Periodo Prestacional: 202110 Prestador:  Razón Social  CUIT-CUIL  Sap: INTEGRACION MEDICA SA

Concepto: Seleccione

Buscar Limpiar Exportar

Página 1 de 1

ESTADO ↑↓

PENDIENTE DE CONTABILIZACIÓN

LIQUIDACION	PERIODO FACTURACION	PRESTADOR	ESTADO	MONTO	DETALLE	FACTURA
35614	202110	86488 - INTEGRACION MEDICA SA	PENDIENTE DE CONTABILIZACIÓN	\$ 11129825.55		

PERIODO PRESTACIONAL	PRESTADOR	CONCEPTO	ESTADO	MONTO	DETALLE	FACTURA
202110	INTEGRACION MEDICA SA	PRESTACION MODULADA	PENDIENTE DE VALIDACION EN AFP	\$ 7093726.05		
202109	INTEGRACION MEDICA SA	PRESTACION MODULADA	PENDIENTE DE CARGA DE FACTURA	\$ 4036109.5		

**IMPORTANTE:** si por algún motivo la factura no puede validarse ante AFIP, volverá al estado **Pendiente de Facturación** y deberá ingresar nuevamente la factura.

Una vez que la factura ingrese al proceso de contabilización, pasará al estado **Contabilizado**.

BUSQUEDA GENERAL

Periodo Facturación: Seleccione Estado: Seleccione

Periodo Prestacional: 202110 Prestador:  Razón Social  CUIT-CUIL  Sap: INTEGRACION MEDICA SA

Concepto: Seleccione

Buscar Limpiar Exportar

Página 1 de 1

ESTADO ↑↓

CONTABILIZADO

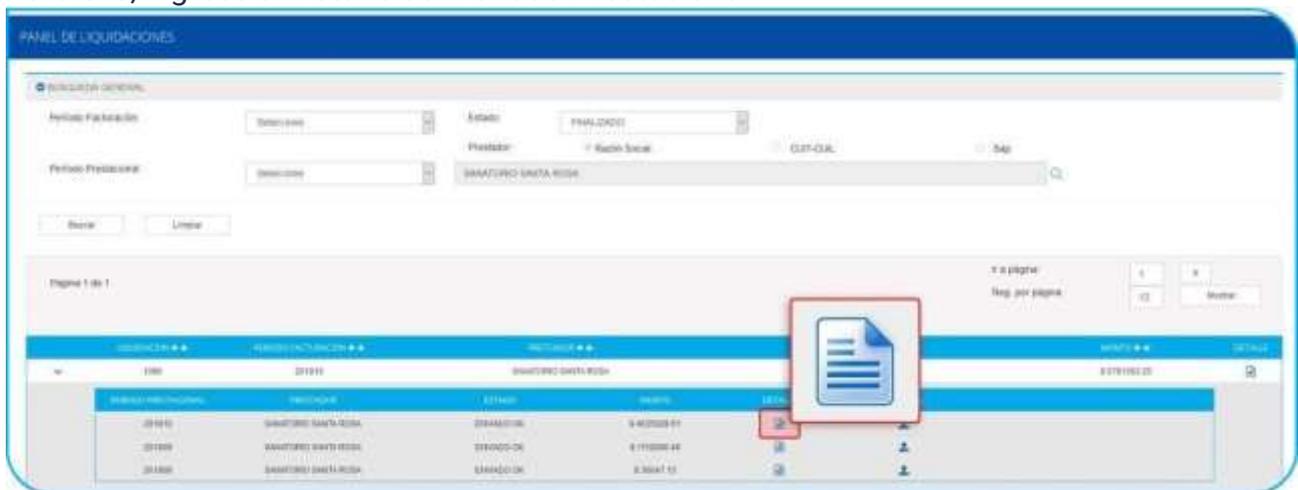
LIQUIDACION	PERIODO FACTURACION	PRESTADOR	ESTADO	MONTO	DETALLE	FACTURA
35614	202110	86488 - INTEGRACION MEDICA SA	CONTABILIZADO	\$ 11129825.55		

PERIODO PRESTACIONAL	PRESTADOR	CONCEPTO	ESTADO	MONTO	DETALLE	FACTURA
202110	INTEGRACION MEDICA SA	PRESTACION MODULADA	PENDIENTE DE VALIDACION EN AFP	\$ 7093726.05		
202109	INTEGRACION MEDICA SA	PRESTACION MODULADA	PENDIENTE DE CARGA DE FACTURA	\$ 4036109.5		

## REFACTURAR PRESTACIÓN

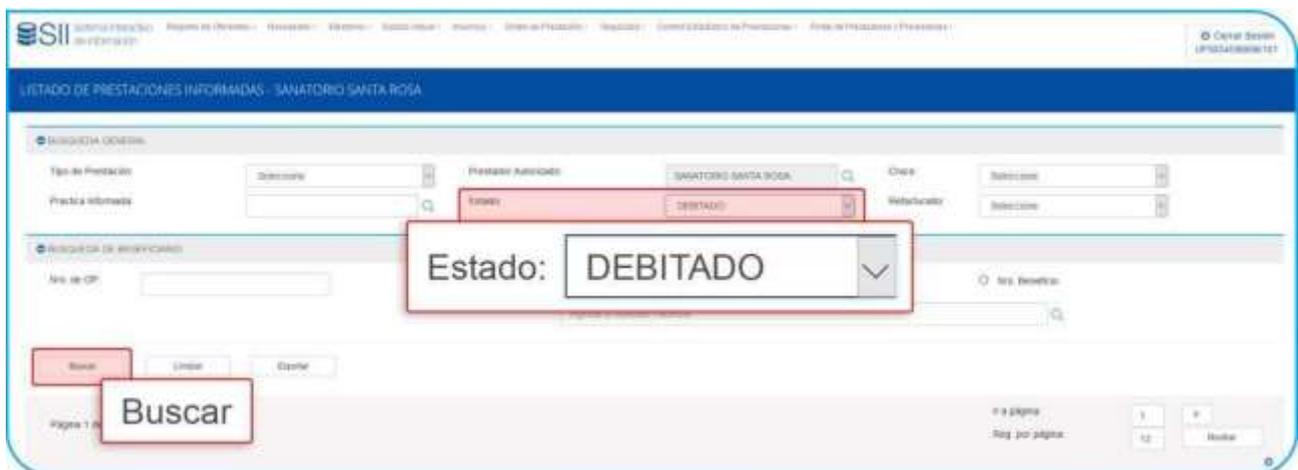
El prestador puede solicitar la refacturación de una prestación que ha sido debitada, o bien debitada parcialmente.

Para ello, ingrese al **Detalle** del Período Prestacional.



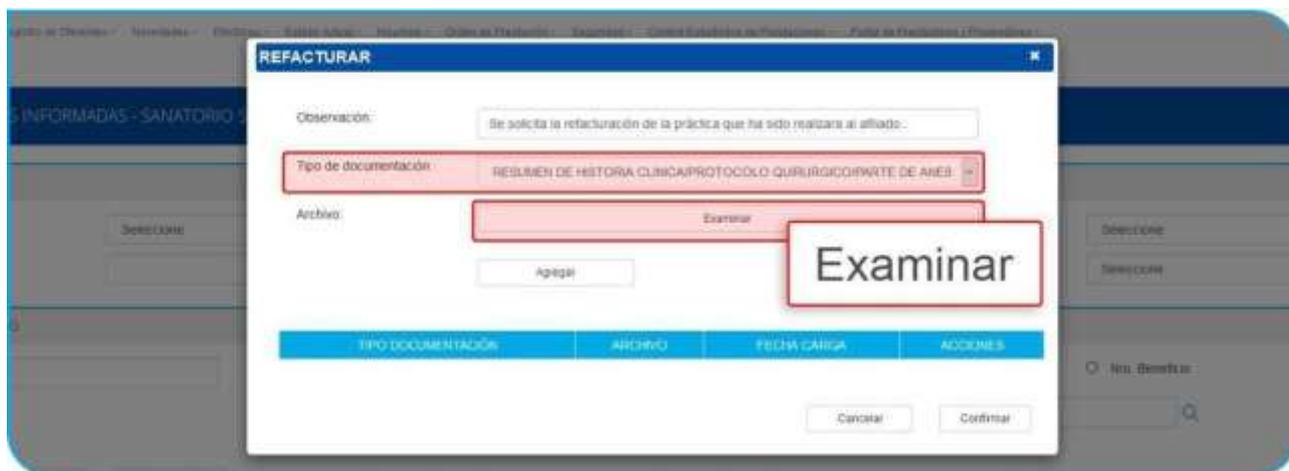
**IMPORTANTE:** solo podrá realizarse una solicitud de refacturación por cada registro. Las prestaciones deben encontrarse en el estado **Debitado** o **Debitado Parcial** para poder solicitar su refacturación.

Para facilitar la búsqueda, aplique el filtro **Estado** y seleccione **Debitado** o **Debitado Parcial**.

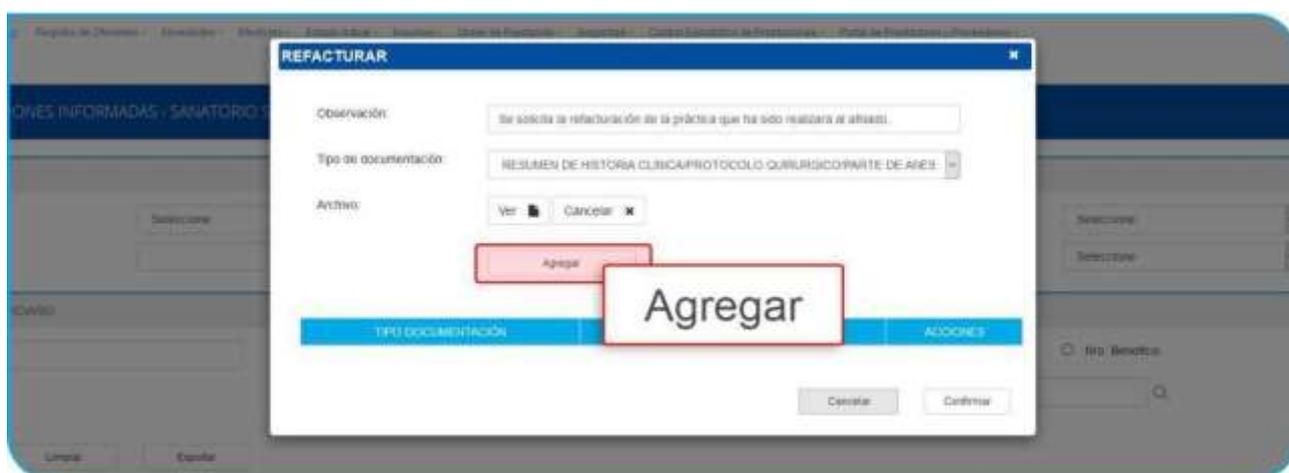


A continuación, visualizará todas las prestaciones que han sido debitadas para el período prestacional correspondiente.

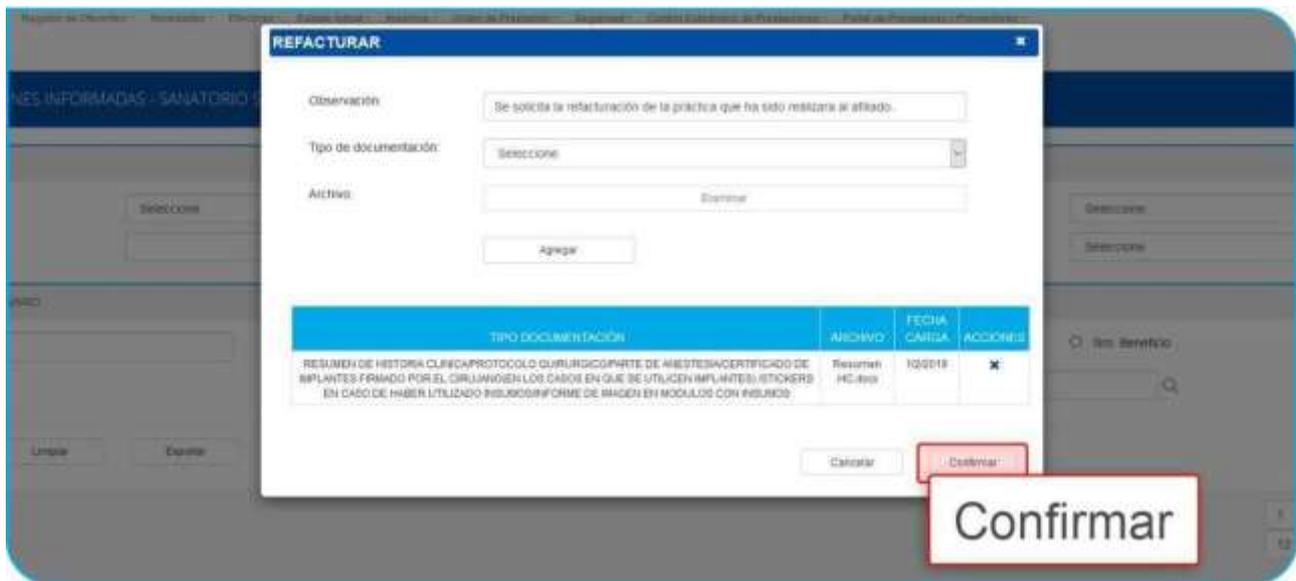




Una vez que haya seleccionado el documento de su PC, presione el botón **Agregar**.



Por último, presione el botón **Confirmar**.



El sistema le indicará que se ha solicitado la refacturación de la prestación correctamente.



El estado de la prestación pasará de **Debitado** al estado **Solicitud de Refacturación**.

## EXPORTAR EXCEL

El sistema le permitirá exportar a un archivo Excel la información correspondiente a las liquidaciones. Para ello aplique los filtros de búsqueda según la información que requiera y presione el botón **Buscar**.



**BUSQUEDA GENERAL**

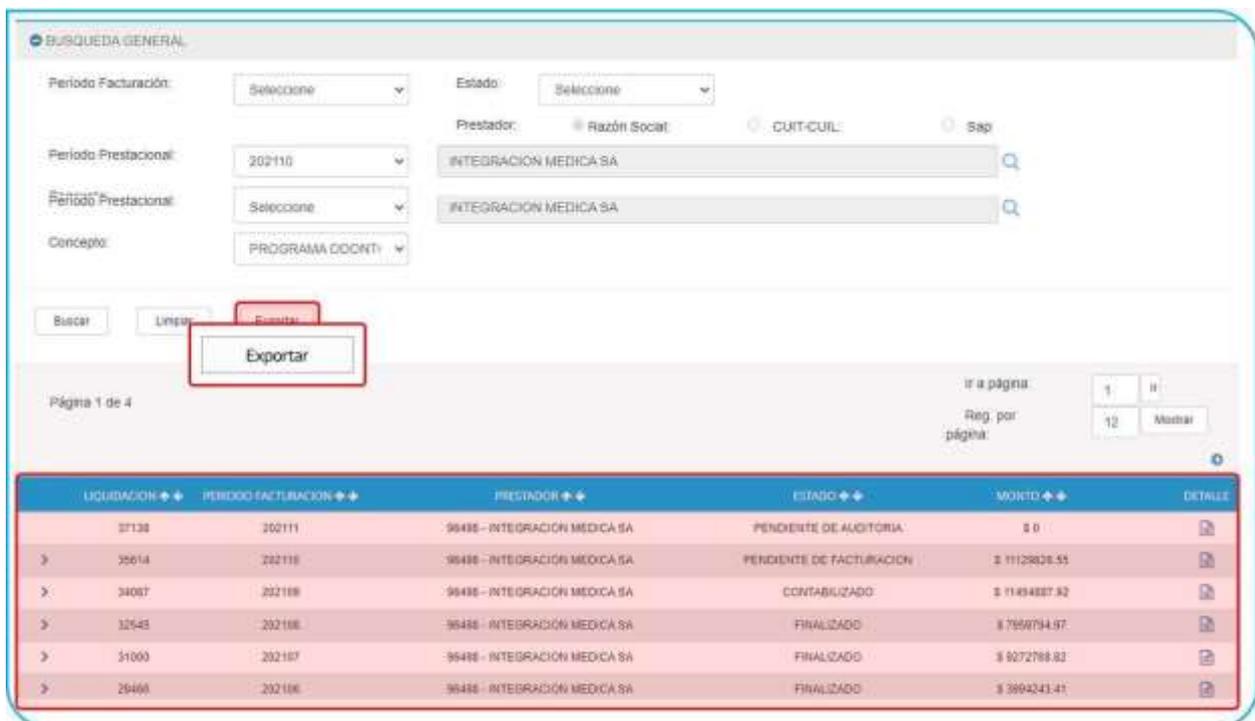
Período Facturación:  Estado:

Período Prestacional:  Prestador:  Razón Social  CUIT-CUIL  Sap

Concepto:

**Buscar** Limpiar Exportar

Una vez que el sistema presente la información, presione el botón Exportar para generar el archivo Excel.



**BUSQUEDA GENERAL**

Período Facturación:  Estado:

Período Prestacional:  Prestador:  Razón Social  CUIT-CUIL  Sap

Período Prestacional:

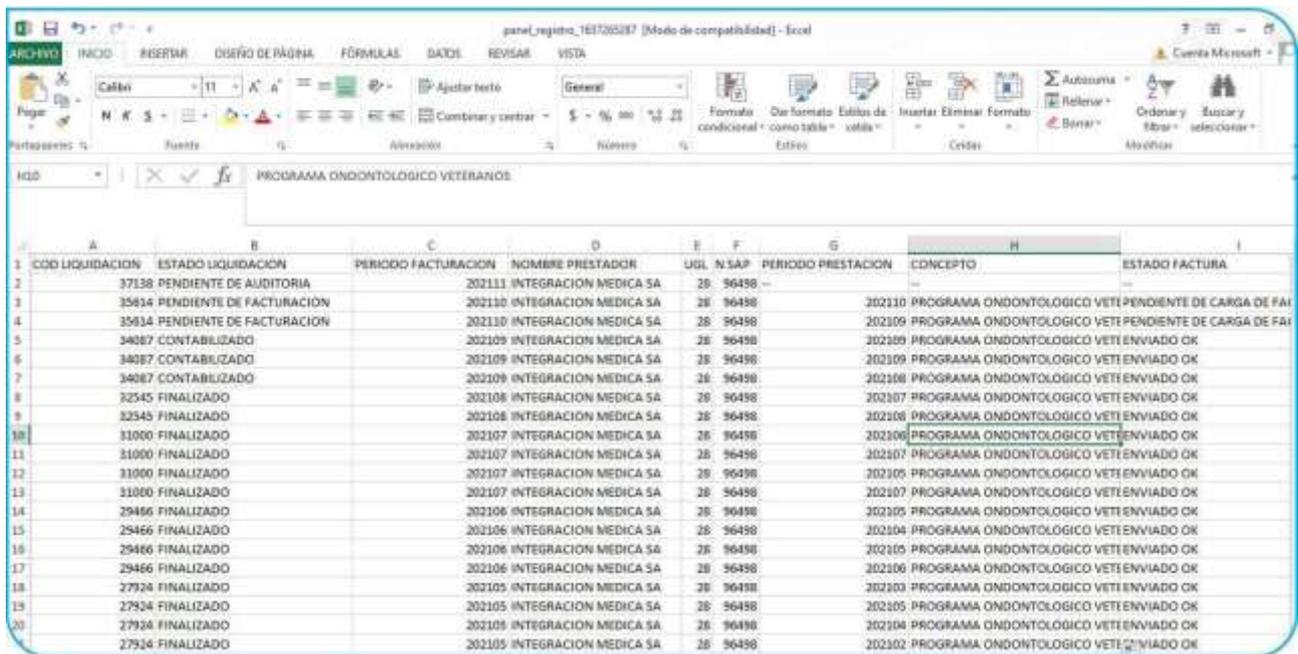
Concepto:

**Exportar**

Página 1 de 4 ir a página:    
Reg. por página:  Mostrar

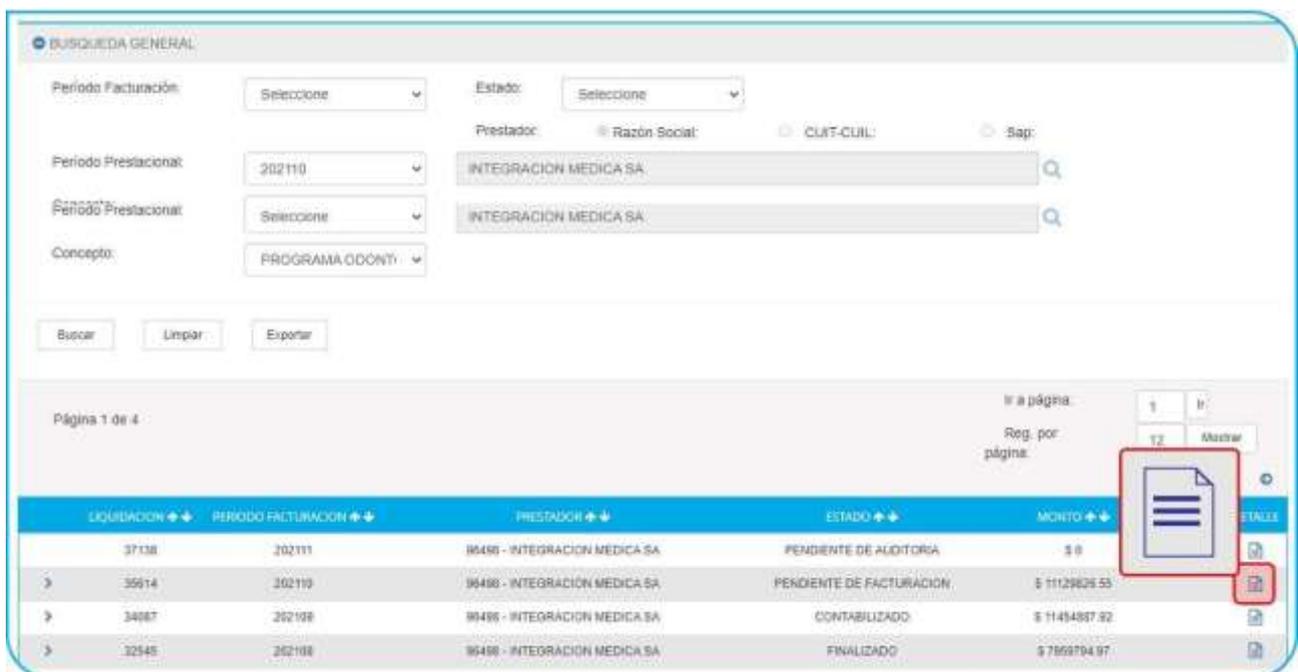
LIQUIDACION	PERIODO FACTURACION	PRESTADOR	ESTADO	MONEDA	DETALLE	
37138	202111	96488 - INTEGRACION MEDICA SA	PENDIENTE DE AUDITORIA	\$ 0		
>	32614	202110	96488 - INTEGRACION MEDICA SA	PENDIENTE DE FACTURACION	\$ 11129026.55	
>	34087	202109	96488 - INTEGRACION MEDICA SA	CONTABILIZADO	\$ 11494887.82	
>	32545	202108	96488 - INTEGRACION MEDICA SA	FINALIZADO	\$ 7967094.97	
>	31000	202107	96488 - INTEGRACION MEDICA SA	FINALIZADO	\$ 9272788.82	
>	26466	202106	96488 - INTEGRACION MEDICA SA	FINALIZADO	\$ 3994241.41	

A continuación, se exportará la información solicitada a un archivo Excel.



A	B	C	D	E	F	G	H	I
COD LIQUIDACIÓN	ESTADO LIQUIDACIÓN	PERIODO FACTURACION	NOMBRE PRESTADOR	UGL	N SAP	PERIODO PRESTACION	CONCEPTO	ESTADO FACTURA
37138	PENDIENTE DE AUDITORIA	202111	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498			
35814	PENDIENTE DE FACTURACION	202110	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202110	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	PENDIENTE DE CARGA DE FAI
35814	PENDIENTE DE FACTURACION	202110	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202109	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	PENDIENTE DE CARGA DE FAI
34087	CONTABILIZADO	202109	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202109	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
34087	CONTABILIZADO	202109	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202109	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
34087	CONTABILIZADO	202109	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202108	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
32545	FINALIZADO	202108	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202107	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
32545	FINALIZADO	202108	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202106	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
31000	FINALIZADO	202107	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202106	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
31000	FINALIZADO	202107	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202107	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
31000	FINALIZADO	202107	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202105	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
31000	FINALIZADO	202107	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202107	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
29466	FINALIZADO	202106	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202105	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
29466	FINALIZADO	202106	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202104	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
29466	FINALIZADO	202106	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202105	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
29466	FINALIZADO	202106	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202106	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
27924	FINALIZADO	202105	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202103	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
27924	FINALIZADO	202105	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202105	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
27924	FINALIZADO	202105	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202104	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK
27924	FINALIZADO	202105	INTEGRACION MEDICA SA	28	96498	202102	PROGRAMA ONDONTOLÓGICO VETI	ENVIADO OK

Asimismo, el sistema permite la exportación a un archivo Excel del detalle de la liquidación. Para ello, deberá ingresar al detalle del período que quiera exportar.



**BUSQUEDA GENERAL**

Período Facturación:  Estado:

Período Prestacional:  Prestador:  Razón Social:  CUIT-CUIL:  Sap:

Período Prestacional:

Concepto:

Página 1 de 4

Ir a página:

Reg. por página:

LIQUIDACION	PERIODO FACTURACION	PRESTADOR	ESTADO	MONTO
37138	202111	96498 - INTEGRACION MEDICA SA	PENDIENTE DE AUDITORIA	\$ 0
35814	202110	96498 - INTEGRACION MEDICA SA	PENDIENTE DE FACTURACION	\$ 1129826.53
34087	202109	96498 - INTEGRACION MEDICA SA	CONTABILIZADO	\$ 1148487.92
32545	202108	96498 - INTEGRACION MEDICA SA	FINALIZADO	\$ 7869794.97

Una vez en la pantalla del Listado de Prestaciones, presione el botón **Exportar**. Si lo desea, podrá aplicar los filtros de búsqueda disponibles.

**BUSQUEDA DE BENEFICIARIO**

Nro. de OP:

Apellido y Nombre:  Documento:  Nro. Beneficio:

Buscar Limpiar **Exportar**

Ver

Página 1 de 20

Ir a página:

Reg. por página:

AFILIADO	PRÁCTICA	TIPO PRESTACIÓN	OP	CANTIDAD INFORMADA	FECHA PRÁCTICA	DOCUMENTACIÓN	ESTADO	CANTIDAD VALUADA	PORCENTAJE VALUADO	ACCIONES	EVOLUCIÓN	MONTO
ALMADA EVA DEL CARMEN (527185424141 00)	803001 - MÓDULO DE ATENCIÓN EN GUARDIA	INTERNACION	9919033309	1	01/10/2021			1	%100			4813,22
ALMADA EVA DEL CARMEN (527185424141 00)	803002 - CONSULTA AMBULATORIO EN GUARDIA	AMBULATORIO	9918820953	1	28/10/2021			1	%100			1434,97
ROVERO MARIO RAUL (48908833907 00)	803001 - MÓDULO DE ATENCIÓN EN GUARDIA	INTERNACION	9919029097	1	28/10/2021			1	%100			4813,22

El sistema exportará la información solicitada a un archivo Excel.

Buscar Limpiar **Exportar**

Ver

Página 1 de 1

Ir a página:

Reg. por página:

AFILIADO	PRÁCTICA	TIPO PRESTACIÓN	OP	CANTIDAD INFORMADA	FECHA PRÁCTICA	DOCUMENTACIÓN	ESTADO	CANTIDAD VALUADA	PORCENTAJE VALUADO	ACCIONES	EVOLUCIÓN	MONTO
PERRAS RAMON (1582390009 00)	801001 - MÓDULO PRIMER DIA DE INTERNACION EN RISO POR PATOLOGIAS CLINICAS	INTERNACION	9900870642	1	09/02/2023			1	%100			0
PERRAS RAMON (1582390009 00)	801002 - MÓDULO DIA SUBSIGUIENTE DE INTERNACION EN RISO	INTERNACION	9900870642	1	07/02/2023			1	%100			0
PERRAS RAMON (1582390009 00)	801002 - PACIENTE INTERNADO CON RESULTADO COVID 19 POSITIVO DURANTE LA INTERNACION	INTERNACION	9900871011	1	24/02/2023			1	%100			2000
PERRAS ELENA SUSANA (15810293902 00)								1	%100			2000

 listado\_prestacion....xlsx 

listado\_prestacion....xlsx 