



# Facturación & auditoría de cuentas en salud

**Mauricio Leuro Martínez**  
**Irsa Tatiana Oviedo Salcedo**

**ECO**  
**EDICIONES**



*Quinta edición*

# Contenido



<b>Introducción .....</b>	<b>XV</b>
<b>Capítulo 1. Generalidades de la facturación por venta de servicios de salud .....</b>	<b>1</b>
1. Definiciones de facturación .....	5
2. Objetivo general del proceso de facturación .....	5
3. Objetivos específicos de la facturación .....	5
4. Misión del área de facturación .....	6
<b>Capítulo 2. Función y operación del aseguramiento en salud .....</b>	<b>7</b>
1. Naturaleza y destino de los recursos del sistema general de seguridad social en salud .....	14
2. El papel de los particulares en el sistema general de seguridad social en salud .....	27
<b>Capítulo 3. Relaciones del proceso de facturación.....</b>	<b>33</b>
1. Etapas fundamentales del proceso de facturación .....	33
1.1. Contratación de servicios.....	34
1.2. Admisión del usuario.....	34
1.3. Prestación del servicio y elaboración de Registros Asistenciales y/o Administrativos.....	35

1.4. Liquidación y elaboración de la factura .....	35
1.5. Impresión y/o recolección de documentos soporte.....	35
1.6. Preparación de la cuenta .....	36
1.7. Radicación de la cuenta .....	36
1.8. Gestión de la cartera .....	36
1.9. Recaudo .....	36
2. Componentes de la contratación .....	38
2.1. Entradas .....	38
2.2. Salidas .....	38
3. Usuarios del área de facturación .....	38
3.1. Usuarios externos .....	38
3.2. Usuarios internos.....	39
4. Unidades que intervienen directamente en el proceso de facturación .....	39
4.1. Los clientes del área de facturación.....	39
4.2. Los proveedores del área de facturación .....	41
4.3. Las demás áreas de la IPS que proveen información sobre servicios prestados.....	41
4.4. Relaciones operativas del área de facturación .....	43
<b>Capítulo 4. El proceso de la admisión y la facturación .....</b>	<b>47</b>
1. Clasificación de los usuarios.....	52
1.1. Clasificación por responsable del pago.....	52
1.2. Clasificación por tipo de riesgo .....	59
1.3. Atención inicial de urgencias. ....	63
1.4. Promoción y prevención. ....	64
1.5. Clasificación por tipo de régimen .....	64
<b>Capítulo 5. El proceso de facturación .....</b>	<b>69</b>
1. Requerimientos de información para la facturación .....	70
2. Modalidades del proceso de facturación .....	76
2.1. Facturación centralizada .....	76
2.2. Facturación descentralizada.....	77
2.3. Facturación mixta.....	77
3. Pasos del proceso de facturación .....	77
3.1. Identificación y registro de información del usuario.....	77
3.2. Registro de información de procedimientos .....	78
3.3. Liquidación de los servicios prestados .....	78
3.4. Proceso de recaudar .....	78

<b>Capítulo 6. Implementación del área de facturación.....</b>	<b>81</b>
1. Ubicación del área de facturación.....	82
2. Planeación de actividades en la dependencia.....	82
3. Estructura del grupo de facturación.....	83
3.1 Estructura recomendada del grupo de facturación.....	84
4. Consecución y distribución de los diferentes recursos que intervienen en el proceso.....	85
4.1 Recursos de información.....	85
4.2 Recursos de suministros.....	85
4.3 Recursos humanos.....	85
 <b>Capítulo 7. Ejecución del proceso de facturación.....</b>	 <b>87</b>
1. Facturación en Urgencias.....	88
1.1. Ingreso por urgencias.....	88
1.2. Atención del paciente en urgencias.....	91
1.3. Elaboración y pago de la factura.....	94
2. Facturación en área hospitalaria.....	96
2.1. Ingreso hospitalario.....	96
2.2. Remitido de urgencias.....	96
2.3. Hospitalización para manejo médico hospitalario.....	97
3. Proceso en cirugía y sala de partos.....	100
4. Proceso de facturación para paciente ambulatorio.....	101
4.1. Consulta externa.....	101
4.2. Facturación de farmacia y almacén.....	102
4.3. Facturación de actividades de apoyo diagnóstico y terapéutico.....	103
5. Liquidación y entrega de cuentas.....	103
6. Manejo de archivo en el área de facturación.....	104
6.1. Manejo del archivo en admisiones.....	104
6.2. Archivo de facturación en urgencias.....	105
6.3. Archivo general de facturación.....	106
6.4. Recepción de documentos.....	106
6.5. Armado de cuentas.....	107
7. Disponibilidades de personal en facturación.....	108
8. Cuadros del proceso de facturación.....	109
8.1. Unidad funcional: admisiones hospitalarias.....	109
8.2. Unidad funcional: urgencias.....	111
8.3. Unidad funcional: servicio de hospitalización.....	111
8.4. Unidad funcional: quirófanos.....	112
8.5. Unidad funcional: apoyo diagnóstico y terapéutico.....	113

8.6. Unidad funcional: farmacia .....	114
8.7. Unidad funcional: consulta externa .....	115
8.8. Unidad funcional: proceso general de facturación .....	116
<b>Capítulo 8. La factura como título valor .....</b>	<b>135</b>
1. Factura .....	135
1.1. Factura Individual .....	135
1.2. Factura global.....	135
2. La cuenta de cobro .....	136
3. Cobro a las aseguradoras .....	137
4. Nuevos requisitos para las facturas de venta .....	138
5. Las posibles complicaciones .....	139
<b>Capítulo 9. Paradigma de las cuentas médicas .....</b>	<b>151</b>
1. Las cuentas médicas .....	151
2. Extinción de las obligaciones .....	155
2.1. Por mutuo disenso.....	155
2.2. Por la solución o pago efectivo .....	155
2.3. Por la novación .....	160
2.4. Por la transacción .....	161
2.5. Por la remisión.....	161
2.6. Por la compensación .....	162
2.7. Por la confusión .....	162
2.8. Por la pérdida de la cosa debida .....	163
2.9. Por la nulidad o rescisión del contrato .....	163
2.10. Por la prescripción .....	165
<b>Capítulo 10. Presentación y revisión de cuentas .....</b>	<b>169</b>
1. Campo de aplicación .....	169
2. Responsabilidad del proceso .....	169
3. Presentación y radicación .....	170
4. Fases de la auditoría.....	171
<b>Capítulo 11. Documentos considerados soportes.....</b>	<b>175</b>
1. Soportes de las cuentas médicas .....	177
1.1. Denominación y definición de soportes.....	177
1.2. Listado estándar de soportes de facturas según tipo de servicio para el mecanismo de pago por evento .....	179

1.3. Listado estándar de soportes de las facturas para el mecanismo de pago por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico.....	183
1.4. Listado estándar de soportes de las facturas para el mecanismo de pago por capitación.....	183
2. Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS T2.....	184
3. Autorización de prestación de servicios .....	185
4. Historia clínica, órdenes médicas y resultados de exámenes y procedimientos.....	194
5. Especificación de datos para la epicrisis .....	195
6. Soportes de usuarios especiales.....	197
7. Accidentes de trabajo y enfermedad laboral .....	197
8. Accidentes de tránsito .....	205
9. Eventos catastróficos y terroristas.....	230
9.1. Definiciones .....	230
9.2. Acreditación de la condición de víctima .....	231
9.3. Desplazados por la violencia.....	232
9.4. Atención de urgencias.....	234
9.5. Población carcelaria .....	243
<b>Capítulo 12. Preparación y armado de las cuentas .....</b>	<b>245</b>
1. Generalidades.....	246
2. Generación de la Cartera .....	246
2.1. La cuenta de cobro .....	247
2.2. Contenido del documento de cobro .....	248
2.3. Identificación del acto de cobro.....	248
2.4. Relación de servicios prestados.....	249
2.5. Presentación de Factura Cambiaria de Compraventa en IPS. ....	250
3. Características tributarias de las Empresas Sociales del Estado que inciden en el manejo del proceso de facturación.....	253
4. Requisitos que deben cumplir las facturas .....	255
4.1. Facturas por talonario o de papel.....	255
4.2. Facturas expedidas por computador.....	258
4.3. Documento equivalente a la factura .....	259
4.4. Factura electrónica .....	261
5. Conclusiones sobre obligación de facturar dependiendo de la naturaleza jurídica de quien la expide.....	262
6. La factura como documento soporte de gastos y costos .....	262
7. Hechos que no requieren ser facturados.....	263
8. Sanciones por incumplimiento al deber de facturar .....	264

<b>Capítulo 13. Radicación de las cuentas .....</b>	<b>265</b>
1. Presentación de la cuenta .....	265
2. Radicación de las cuentas .....	265
3. Términos para la presentación .....	266
4. Términos en eventos específicos .....	269
5. Accidente de tránsito y eventos catastróficos .....	269
6. Desplazados de la violencia .....	269
7. Población carcelaria .....	269
<b>Capítulo 14. Auditoría de cuentas médicas .....</b>	<b>271</b>
1. Auditoría de cuentas médicas .....	274
1.1. La auditoría médica de cuentas .....	275
1.2. Auditoría administrativa de cuentas .....	280
<b>Capítulo 15. Procedimientos para la revisión de cuentas .....</b>	<b>283</b>
1. Metodología .....	283
2. Requisitos previos al proceso de auditoría .....	285
3. Proceso de recepción y radicación de las cuentas .....	286
3.1. Presentación de la cuenta .....	286
3.2. Radicación de las cuentas .....	287
4. Auditoría de las cuentas .....	287
4.1. Objetivos .....	287
4.2. Metodología .....	287
5. Comparación entre factura y contenidos de historia clínica .....	290
5.1. Objetivo .....	290
5.2. Metodología .....	290
6. Comentarios a las cuentas y análisis de las respuestas del prestador .....	290
7. Presentación de gestión de la revisoría de cuentas y de auditoría clínica ..	291
8. Auditoría concurrente .....	291
<b>Capítulo 16. Reclamaciones y recobros .....</b>	<b>293</b>
1. Reclamaciones .....	293
2. Recobros .....	297
3. Medicamentos fuera del POS .....	298
4. Procedimiento para efectuar recobros al FOSYGA por concepto de medicamentos, servicios médicos o prestaciones de salud no incluidos en el POS y fallos de tutela .....	298
5. Término para presentar las solicitudes de recobro .....	303
6. Término para radicar las solicitudes de recobro .....	304

7. Término para estudiar la procedencia y el pago de las solicitudes de recobro .....	304
8. Monto a reconocer y pagar por recobro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud .....	304
<b>Capítulo 17. Glosas y devoluciones .....</b>	<b>309</b>
1. Definiciones .....	311
2. Eventos que originan objeción y glosa .....	312
3. Códigos conceptos generales.....	312
3.1. Facturación .....	312
3.2. Tarifas .....	312
3.3. Soportes.....	312
3.4. Autorización .....	312
3.5. Cobertura.....	313
3.6. Pertinencia.....	313
3.7. Devoluciones .....	313
3.8. Respuestas a glosas o devoluciones .....	313
4. Codificación del concepto específico .....	314
5. Respuestas de glosa o devolución .....	315
6. Estado actual de la glosa.....	316
7. Procedimiento para el trámite de glosas y respuestas .....	317
8. Trazabilidad de la factura.....	318
9. Recobros .....	318
9.1. Comunicación a las entidades recobrantes.....	318
<b>Capítulo 18. Pautas para la liquidación de cuentas manuales tarifarios .....</b>	<b>321</b>
1. Manual de tarifas SOAT .....	321
1.1. Liquidación de intervenciones quirúrgicas y procedimientos contemplados en el capítulo .....	322
1.2. Liquidación de exámenes y procedimientos de diagnóstico y tratamiento del capítulo 4.....	328
1.3. Estancia hospitalaria .....	329
1.4. Servicios profesionales.....	331
1.5. Paquetes de atención integral.....	332
1.6. Conjuntos múltiples.....	333
2. Manual de tarifas ISS .....	334
2.1. Procedimientos quirúrgicos.....	334

2.2. Exámenes, estudios y procedimientos clínicos de diagnóstico y tratamiento .....	346
<b>Glosario</b> .....	359
<b>Bibliografía</b> .....	369

# Introducción



La presente obra es el trabajo realizado por los autores con base en la experiencia obtenida durante varios años en el manejo de los procesos de facturación, cartera y auditoría de cuentas médicas; en la cual se hace una revisión amplia de dichos procedimientos a partir de los parámetros estipulados para la implementación y operación de estos procesos desde el advenimiento de la Ley 100 de 1993. Se hace un recorrido por la amplia normatividad que soporta dicho tema y se logran plasmar hasta los últimos y revolucionarios cambios por las normas que soportan, hoy en día, la facturación y las cuentas médicas.

Por lo tanto, no se puede concebir una institución o una persona, llámese profesional independiente, gerente, administrativo, financiero, facturador, auditor, contratante o contratista, que no tenga claro unos procesos tan importantes como lo son la facturación y las cuentas médicas por venta de servicios de salud. De ahí nace la idea primordial de los autores de poder brindar un texto como guía básica, práctica y operativa para todas aquellas personas dedicadas a esta ardua tarea; teniendo en cuenta la dificultad que se presentan en el ejercicio de esta actividad, la continua actualización y la cambiante normatividad referente, sin dejar a un lado la interpretación jurídica, administrativa y operativa que esta requiere e impone. Se pretende, de esta forma y con este texto, apoyar no solo a los involucrados en el proceso, sino a todas aquellas personas que de una u otra forma pertenecen al sector de la salud, teniendo en cuenta que la facturación y las cuentas médicas son el pilar de la administración en salud del día de hoy.

El Manual Práctico de Facturación y Cuentas Médicas, hace una actualización normativa y contiene las herramientas esenciales para la operación del proceso venta de servicios de salud, con las normas aplicadas en los comentarios o pies de página y una oportuna mención de normas actuales que sirven de apoyo para todos en este ejercicio.

## Capítulo 1



# Generalidades de la facturación por venta de servicios de salud

La *facturación por venta de servicios de salud* es un proceso antiguo dentro de dicho sector, para las instituciones privadas. Solo con la entrada en vigencia el SOAT, se inicia la facturación en las entidades públicas. Posteriormente, Con la Carta Magna del 91, y a raíz del advenimiento de la Ley 100 de 1993<sup>1</sup>, nace la descentralización de las instituciones de salud pública, lo que lleva a la creación de procesos como la facturación, la gestión de cartera y la auditoría de cuentas médicas, procesos que aún hoy en día están en crecimiento y ajustes.

La Constitución Política de Colombia de 1991 fue la primera gestora de este proceso de facturación para la salud en las entidades públicas. En su Artículo 49 nos dice “los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad”. Es decir que hace mención de la descentralización de las instituciones, la cual se vuelve a retomar con la Ley 100 de 1993, Artículo 153, Numeral 6: “La organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud será de forma descentralizada (...)”. El Artículo 185 de la misma Ley 100 del 93 dice “Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera”, y más adelante, en el parágrafo

---

1 Ley 100 de 1993, (Diciembre 23), Diario Oficial número 41.148, de 23 de diciembre de 1993, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

dice que, “toda Institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos”. Como podemos observar, este sistema de seguridad social en salud nos lleva a un sistema en el cual todas las entidades de salud sean independientes, autónomas y tengan un crecimiento y sostenimiento a partir de la venta de estos servicios. Se cambia el esquema del subsidio de la oferta al subsidio a la demanda.

Las instituciones deben, entonces, pensar en la producción, cambiar la mentalidad del presupuesto anual con el que se trabajaba en el anterior esquema y deben pensar en la producción. Es así como las empresas de salud deben trabajar ahora como empresas de producción y venta de servicios, para lo cual se deben crear procesos como el de la facturación entre otros. Ley 100 de 1993 afirma:

Las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza deberán establecer sistemas de costos, facturación y publicidad (...). Los sistemas de facturación deberán permitir conocer al usuario, para que éste conserve una factura que incorpore los servicios y los correspondientes costos, discriminando la cuantía subsidiada por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Artículo 225).

La primera parte de este Artículo permite entender, en forma taxativa, la creación de la facturación por venta de servicios de salud dentro de la seguridad social y la última parte, en una interpretación normativa sistémica, permite dejar sentado que da inicio a la auditoría de cuentas, al considerar al usuario como el primer auditor de su propia cuenta.

Como se puede observar, el cambio de sistema de salud obliga al cambio de las instituciones para su subsistencia financiera. Empezamos a trabajar en la creación e implementación de un proceso mediante el cual cada Instituto Prestador de Salud –IPS– pudiera vender los servicios que presta. A partir de ahí se empieza con la problemática de este proceso, en el cual se involucran tarifas, contratos, auditorías, glosas, objeciones, cuentas, pagos, deudas, lo que hoy está tan de moda y se conoce con el nombre de cartera en salud, etc. Nuevos conceptos que al parecer desencadenaron la conocida y mencionada crisis financiera del sector de la salud y de los cuales todavía no hay claridad de su significado desde la perspectiva de las IPS, a pesar de los veintidós años cumplidos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y se abusa de ellos desde las entidades aseguradoras, administradoras y entes territoriales responsables de los pagos.

Durante los años de vigencia de la Ley 100 de 1993, dedicados a la implementación de procesos administrativos de entidades de salud, más específicamente en el tema de la facturación hospitalaria, auditoría médica de cuentas y recuperación de cartera, hemos podido obtener un perfil de la problemática del proceso. El común denominador de dicha problemática es la falencia de conocimientos

básicos de la normatividad establecida por el Estado y de la seguridad social, con referencia a la facturación y la cartera, especialmente en normas de orden público de la misma seguridad social, normas de salud, deficiente conocimiento y aplicación de manuales tarifarios, abusos de la normatividad en contratación y su aplicación adecuada y legal, entre otras causas. Una de las problemáticas del proceso la podemos observar en el siguiente esquema:

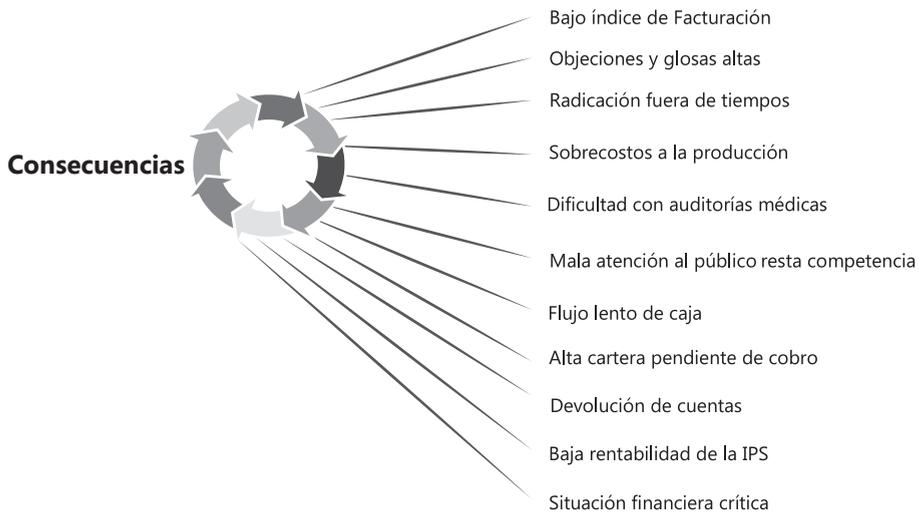


**Esquema 1. Problemática encontrada en el proceso de facturación**

En el anterior esquema se identifican los mayores problemas de la facturación, destacando el desconocimiento de normas vigentes<sup>2</sup> antes mencionado, la debilidad en el levantamiento de procesos, procedimientos y flujos de información; la resistencia al cambio, especialmente por el personal asistencial que lleva a la deficiencia de reportes, codificaciones etc.; los altos costos de personal, especialmente en horas extras, y, lo más frecuente, el reprocesamiento de cuentas por objeciones y glosas altas como componente administrativo y gerencial del proceso.

2 No hay que olvidar que el SGSSS no está por fuera de la normatividad general del Estado. Por lo tanto, es claro que le aplican todas las normas de orden público, es decir la Constitución Política de Colombia, los códigos de Comercio, Civil, Penal, Disciplinario entre otros.

Sumado a esto, encontramos un notable o, mejor dicho, exagerado incremento de objeciones y glosas infundadas, impertinentes e ilegales realizadas por las auditoría de cuentas que, de igual forma, adolecen, en muchos casos, de conocimientos claros o parten de interpretaciones erróneas de las normas<sup>3</sup>, sin dejar a un lado el uso de glosas como mecanismo para evadir el pago de las obligaciones contraídas o usadas como mecanismo de control del gasto médico. Así mismo, existen auditores de cuentas médicas que, adicionalmente, pretenden imponer sus condiciones a funcionarios de facturación que, por su desconocimiento o sumisión, aceptan la aplicación de conceptos basados en estas glosas como panacea para la aplicación en el proceso de facturación<sup>4</sup>.



Por lo anteriormente mencionado iniciamos por definir qué es la facturación y cuáles son sus conceptos básicos.

3 En cuanto a interpretación, vale la pena recordar que el SGSSS es un inmenso conjunto de normas y como tal requieren una clara interpretación para su adecuada aplicación, por lo cual corresponde tener claros los conceptos de interpretación de la Ley antes de emitir conceptos erróneos y afectar a terceros. Leer: Código Civil, Capítulo IV, Interpretación de la Ley. Artículos 25 a 32.

4 Se han encontrado auditorías médicas y de cuentas realizadas por personal sin conocimientos médico-administrativos o sin experiencia clínica, que pretenden, desde su calidad de auditores, mediante glosas u objeciones, ajustar los procesos de facturación a su libre interpretación o conveniencia operativa o financiera.

## 1. Definiciones de facturación

1. Es el proceso de registro, valorización y liquidación de los procedimientos, actividades y consumos prestados a un paciente hospitalario o ambulatorio para efectos de cobro<sup>5</sup>.
2. Conjunto de actividades que nos permiten liquidar la prestación de servicios de salud que conlleva a la atención al usuario en el hospital<sup>6</sup>.

## 2. Objetivo general del proceso de facturación

Facturar las actividades y procedimientos realizados a cada paciente en la IPS, tomando en cuenta los suministros y medicamentos utilizados en cada uno de los servicios. Informar los ingresos con los cuales se financiará la institución y enviar la información necesaria para las diferentes áreas de la misma: Entidades Promotoras de Salud, Administradoras del Régimen Subsidiado, Compañías Aseguradoras, Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), etc., colaborando de esta forma a la supervivencia, crecimiento y rentabilidad de la IPS.

## 3. Objetivos específicos de la facturación

Los principales objetivos específicos del proceso de facturación son:

- Mecanismo por el que se accede al subsidio a la demanda; es decir, se enfoca la supervivencia económica a la valoración de los servicios prestados y a la eficiencia de la unidad prestadora de servicios en salud.
- Generar una factura por los servicios en salud prestados al paciente.
- Diseñar e implantar los instrumentos básicos para la captura de información de los diferentes servicios, teniendo en cuenta para esto los manuales de tarifas para compra y venta de servicios.
- Crear mecanismos de control en las diferentes etapas del proceso de prestación de los servicios y cruces de información con las demás áreas de la institución.

---

5 Con esta definición se contempla el proceso en forma general ya que lleva implícito los pasos con los cuales se ejecuta el proceso y denota responsabilidades en cada uno de ellos. Consideramos que es la definición más acertada para el proceso. Como proceso, entendido como una serie de actividades encadenadas entre sí, se debe tener en cuenta que su inicio es en la contratación, cuando se inician las tratativas y su final está en el recaudo de los montos producto de la venta de servicios de salud, cuando ingresan los dineros a la empresa.

6 Esta definición es general y su enfoque va dirigido hacia la liquidación de la cuenta como objetivo primordial; consideramos que es una definición incompleta si contemplamos la facturación como un proceso y no como una actividad aislada.

- Establecer responsables del suministro, captura y cruces de información, dentro del proceso de facturación.
- Efectuar el análisis de la participación de cada uno de las áreas dentro del proceso de facturación y por ende en el presupuesto de la IPS.
- Suministrar información estadística y contable como documentos de análisis y soporte del área financiera y administrativa.
- Suministrar información y herramientas para el proceso de cobro de los servicios prestados.
- Obtener detalle de los ingresos de tal manera que permita analizar la rentabilidad por cada uno de los servicios prestados para la adecuada toma de decisiones.
- Garantizar a todos los usuarios una información ágil y veraz sobre su estado de cuenta.
- Dotar de herramientas más cercanas a la realidad económica, que permitan a las directivas de la IPS tomar decisiones oportunas y acertadas.
- Permitir el enlace entre la parte administrativa, financiera y asistencial.

#### **4. Misión del área de facturación**

Realizar de forma ágil, oportuna, completa, clara y correcta la liquidación de las cuentas de cada uno de los usuarios que asisten a la institución, con el fin de cobrar y recaudar el valor de los servicios prestados y, de esta forma, garantizar los ingresos que permitan la supervivencia, crecimiento y desarrollo de la IPS<sup>7</sup>.

---

7 Ley 100 de 1993 Artículo. 185: “(...) Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema (...)”.

# Facturación & auditoría de cuentas en salud



La facturación por venta de servicios de salud y la auditoría de cuentas médicas son procesos vitales en las instituciones prestadoras de servicios de salud. Allí, los usuarios internos y externos –que comprende pacientes, gerentes, personal administrativo y asistencia- requieren de información financiera de forma ágil, completa y clara con el fin de cobrar y recaudar el valor de los servicios prestados y tomar decisiones acertadas de inversión y contratación de nuevos recursos.

## Incluye

- Preparación, armado, radicación y revisión de cuentas médicas.
- Implementación del proceso de facturación en entidades de salud.
- Manuales tarifarios para liquidación de cuentas médicas.

Esta obra –ya en su quinta edición- es el resultado de varios años de experiencia de los autores en las áreas de facturación y auditoría de cuentas médicas. La obra brinda los parámetros legales, administrativos y operativos para la implementación, mejoramiento y ejecución de los procesos de facturación y auditoría de cuentas médicas (preparación, radicación, auditoría médica y administrativa, objeciones y glosas) con base en la normatividad colombiana vigente sobre el tema (Constitución Política de Colombia, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011).

Este texto busca apoyar a todos los involucrados en el proceso de facturación y auditoría de cuentas médicas. Por esto, puede ser usado como libro de texto por estudiantes de pregrado y posgrado en programas de administración en salud, y como texto de referencia por auditores, gerentes, facturadores e investigadores del sector salud.

**Colección:** Ciencias de la salud

**Área:** Administración en salud

**ECO E**  
**EDICIONES**

[www.ecoediciones.com](http://www.ecoediciones.com)

ISBN: 978-958-771-296-4



9 789587 712964

e-ISBN 978-958-771-295-7