

S.A.F.

**Esquema
del
Sistema de Alta Frecuencia**



**Revisado: Abril 2019
Versión 3.7**

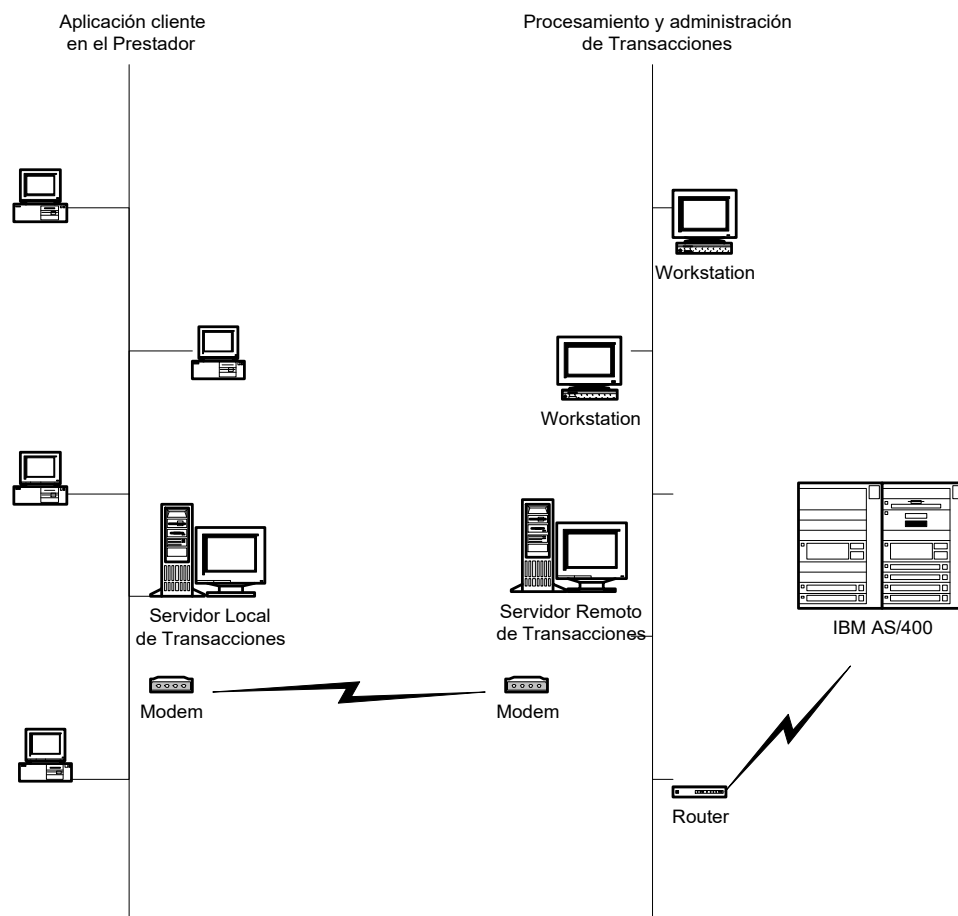
INDICE

INTRODUCCIÓN AL SISTEMA PARA PRESTADORES DE ALTA FRECUENCIA	3
PROCEDIMIENTOS DE LA APLICACIÓN CLIENTE.....	5
VINCULACIÓN DEL SLT CON LA APLICACIÓN CLIENTE.....	5
<i>Formato del registro del archivo STATUS.SLT.....</i>	<i>7</i>
<i>Formato del registro para el archivo CLICAB.SLT.....</i>	<i>8</i>
<i>Formato para los registros del archivo PRAXIS.SLT.....</i>	<i>11</i>
<i>Formato del Registro para el archivo SERESP.SLT.....</i>	<i>12</i>
<i>Nota para Odontología:.....</i>	<i>13</i>
<i>Impresión del Tiquet – Archivo imagen de impresión TIQUET.PRN.....</i>	<i>14</i>
DISTINTOS TIPOS DE TRANSACCIONES.....	15
VERIFICAR LA APTITUD DEL SOCIO Y/O PRÁCTICAS Y/O PROFESIONAL (01.A, 01.B, 01.C) ...	15
<i>(01.A) VERIFICAR si un AFILIADO se encuentra habilitado.....</i>	<i>15</i>
<i>(01.B) VERIFICAR si un AFILIADO se encuentra habilitado para recibir una PRESTACIÓN.....</i>	<i>15</i>
<i>(01.C) VERIFICAR si un AFILIADO se encuentra habilitado para recibir una PRESTACIÓN de un determinado PRESTADOR</i>	<i>16</i>
INFORMAR PRESTACIONES POR PROFESIONAL Y SOCIO. (02.A)	17
INFORMAR PRESCRIPCIONES POR PROFESIONAL (02.B)	18
SOLICITAR AUTORIZACIÓN PARA EFECTUAR PRESTACIONES (02.C).....	19
INFORMAR PRESTACIONES DIFERIDAS POR PROFESIONAL Y SOCIO. (02.D)	20
INTERNACIONES - INGRESO (02.I) Y EGRESO (02.E)	22
<i>INGRESOS A INTERNACIÓN (02.I)</i>	<i>22</i>
<i>EGRESO DE INTERNACIÓN (02.E)</i>	<i>23</i>
INFORMAR PRESTACIONES DE LABORATORIO (02.L).....	24
INFORMAR CIRUGIA. (02.Q)	25
ENVIAR PROTOCOLO O INFORME MEDICO. (02.P).....	26
INFORMAR INSTITUCION. (02.S)	27
INFORMAR DIAGNOSTICO. (02.Z).....	28
CONSULTAR RESOLUCIONES O RESCATE DE ÓRDENES (03.A).....	29
ANULAR TRANSACCIONES REGISTRADAS ANTERIORMENTE (04.A).....	30
<i>Anulación automática:.....</i>	<i>30</i>
DATOS REQUERIDOS EN CADA TIPO DE TRANSACCIÓN	31
CÓDIGOS DE INCONSISTENCIAS Y MENSAJES UTILIZADOS.....	33
BANDA MAGNÉTICA DE LA CREDENCIAL	36

Introducción al Sistema para Prestadores de Alta Frecuencia

La solución desarrollada para los prestadores integrados al Servicio de Alta Frecuencia (SAF) consiste en la interacción de los siguientes elementos:

Servidor Local de Transacciones (SLT): Un servidor conectado a la red del prestador el que administra y controla las transacciones que se generan a partir del registro de prestaciones y de la actividad que desarrolla el sistema del prestador con la atención de los asociados de cada financiadora u obra social.



Servidor Remoto de Transacciones (SRT): Se comunica a través de la red telefónica con el servidor local para gestionar la recepción desde y hacia el prestador. Este a su vez se encuentra permanentemente conectado con el servidor de validaciones de la obra social (en la figura representado por un servidor IBM AS/400) y gestiona todos los mensajes de las transacciones. Este servidor ubicado en el centro de comunicaciones de ACTIVIA S.A. obtiene los mensajes llegados desde el prestador, los verifica y decodifica para luego realizar el requerimiento on-line en el centro de autorizaciones de la financiadora, desde donde se recibe el mensaje de respuesta que es procesado y retransmitido hacia el SLT conectado al sistema del Prestador.

Los mensajes gestionados por los servidores SLT y SRT son incluidos en archivos de formato texto (ASCII o plano).

La denominación de los mismos es la siguiente:

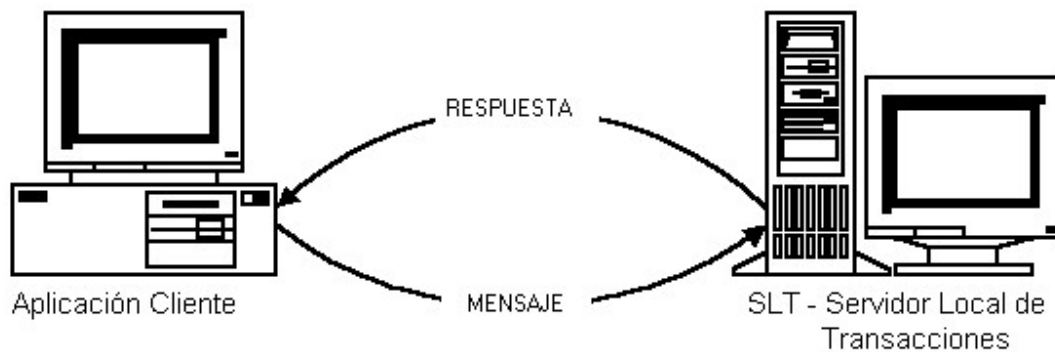
STATUS.SLT: archivo que informa el estado transaccional para una determinada terminal. Los estados pueden ser tres:

[C] la *aplicación cliente* generó un mensaje y espera la respuesta.

[S] el *servidor local de transacciones* ya devolvió la respuesta y espera que la *aplicación cliente* la obtenga.

[Q] la *aplicación cliente* ya obtuvo la última respuesta y no hay datos para procesar.

CLICAB.SLT: archivo de salida en el cual la *aplicación cliente* del prestador graba los MENSAJES de requerimiento (contendrá un solo registro).



SERESP.SLT: archivo en el cual el *servidor local de transacciones* guarda la RESPUESTA que devuelve a la aplicación cliente (contendrá un solo registro).

PRAXIS.SLT: archivo de entrada y salida en el cual la *aplicación cliente* indica los códigos de práctica de las prestaciones que está informando (una por registro). A su mismo en la RESPUESTA, el *servidor local de transacciones* devolverá el resultado de cada práctica.

PROCEDIMIENTOS DE LA APLICACIÓN CLIENTE

- 1) Para obtener una respuesta del sistema de autorizaciones on-line, la aplicación cliente debe guardar en "CLICAB.SLT" y en "PRAXIS.SLT" (*en algunos tipos de transacción este último no se usa*) los datos de la registración o del requerimiento. Inmediatamente se deberá grabar el valor 'C' dentro de "STATUS.SLT" para avisarle al S.L.T. que debe responder el mensaje.
- 2) Una vez enviado el mensaje se espera la respuesta desde el SLT. Para controlar si ha transcurrido el tiempo Max de recepción, se inicializa en cero el temporizador Timeout-Rcv.
- 3) La aplicación será avisada que ya ha llegado la respuesta cuando "STATUS.SLT" contenga el valor "S". A partir de ese momento "SERESP.SLT" y "PRAXIS.SLT" contendrán la respuesta del SLT. En caso contrario (el estado no es "S") la aplicación deberá repetir la lectura de "STATUS.SLT" durante un tiempo máximo (Max), antes de avisarle al usuario que ha expirado el tiempo de espera de la respuesta y preguntarle si desea reintentar una vez más.
- 4) En el caso que el usuario no desee reintentar después de haber transcurrido el tiempo Max, se le notificará al usuario del error en el proceso transaccional, identificando a esta transacción como no respondida. (Nota: la aplicación cliente obtendrá un número de transacción toda vez que haya logrado la respuesta).
- 5) Luego de leer la información obtenida en la respuesta, la *aplicación cliente* pasará al estado 'Q' el contenido de "STATUS.SLT", esto notifica al SLT que toda la transacción ha sido procesada correctamente por la aplicación cliente y evita una anulación automática de la misma.

Vinculación del SLT con la aplicación cliente

A cada terminal de usuario del sistema del prestador (aplicación cliente) se le asignará un número de terminal único para el Servidor Local de Transacciones. Este número de terminal tendrá asociado un directorio (o carpeta) en el S.L.T. Es decir que a la terminal 1 del prestador le corresponderá la entrada y salida de mensajes hacia y desde el subdirectorio: x:\SRVlocal\Ter1; a la terminal 2 le corresponderá x:\SRVlocal\Ter2 y así sucesivamente. (donde x: es la letra de unidad asignada al disco de ese subdirectorio).

El SLT barrerá permanentemente estas ubicaciones o directorios para obtener en cada momento el estado transaccional de la terminal asignada al mismo. El estado transaccional se aloja en el archivo STATUS.SLT. Cuando el S.L.T. detecte el estado "C" en alguno de los directorios, procesará inmediatamente los datos contenidos dentro del archivo CLICAB.SLT y en PRAXIS.SLT, las respuestas serán devueltas en SERESP.SLT y en PRAXIS.SLT, cambiando también a "S" el estado en el archivo STATUS.SLT.

Las distintas transacciones que se podrán procesar y validar a través de este mecanismo son todas aquellas que la obra social haya habilitado para el prestador del servicio S.A.F. con las que podrá:

- ❖ Verificar la aptitud de un socio para recibir prestaciones del prestador.

- ❖ Registrar prestaciones por profesional y asociado.
- ❖ Prescribir prestaciones para que las efectúe otro profesional.
- ❖ Solicitar autorizaciones a auditoría médica.
- ❖ Consultar resoluciones (Rescate de autorizaciones).
- ❖ Anulación transacciones anteriores.
- ❖ Solicitar informes.

Es recomendable que la aplicación cliente realice esta búsqueda controlando simultáneamente que no se ha superado un tiempo máximo (time-out) estipulado previamente, de esta manera se evita que la aplicación quede en un bucle infinito en caso de inconvenientes.

Es muy útil disponer de un registro (en el sistema del Centro de Salud) conteniendo cada una de las transacciones que se gestionaron con la obra social (financiadora) y guardando en cada caso, como mínimo, algunos de los datos obtenidos en la respuesta: AUREST (código de respuesta transaccional), AUINC1 (inconsistencia de cabecera 1), AUINC2 (inconsistencia de cabecera 2), IDTRAN (Nro. de Transacción que devolvió el servidor SRT). Este registro facilita el análisis de los rechazos y permite re-enviar la transacción cuando se pueda subsanar la inconsistencia de los datos (ver tabla de inconsistencias en página 24). También resulta imprescindible para poder procesar las transacciones diferidas.

Formato del registro del archivo STATUS.SLT

Posic	Campo	Descripción	Tipo	Long.
1	STATUS	<p>Códigos de Estado:</p> <p>C ■ La Aplicación Cliente ha generado un Mensaje que debe ser respondido por el S.L.T.</p> <p>P ■ El S.L.T está procesando el mensaje.</p> <p>S ■ La Respuesta del S.L.T. está disponible Para la aplicación cliente.</p> <p>Q ■ La aplicación cliente obtuvo la respuesta. No hay ningún dato para procesar.</p>	Char	1

- El S.L.T. asume que cuando el archivo STATUS.SLT contiene 'S', la aplicación cliente obtiene inmediatamente la respuesta y coloca el valor 'Q' indicando que obtuvo la respuesta correctamente. Si STATUS.SLT permanece con el valor 'S' transcurridos mas de 15 segundos, el S.L.T. interpreta que la aplicación cliente ha sido cancelada y que seguramente se volverá a informar la última transacción. En estos casos, para evitar que se registre dos veces la misma transacción, el S.L.T. informa automáticamente una Anulación (04.A) de la transacción inconclusa.

Formato del registro para el archivo CLICAB.SLT

Posic	Campo	Descripción	Tipo	Long.
1	AUFORM	Formato del mensaje (valor = 'XL')	Char	2
3	AUCUIT	CUIT del Prestador (Nro. de CUIT del Prestador sin incluir espacios ni guiones)	Dec	11
14	AUISOA	Nro. ISO del Emisor de Credencial	Dec	6
20	AUCRED	Nro. de la Credencial del Afiliado [para OSDE: Filial(2), Asociado(7), Beneficiario(2), Dígito Verificador(1)] - completar con espacios en blanco	Char	20
40	AUTRAC	Código de Transacción 01.Consultas, 02.Registración, 03.Rescates, 04.Anulación, 05.Solicitud	Dec	2
42	AUATRC	Atributo del código de Transacción (A B C D E I L Q P)	Char	1
43	AUMANA	Forma de Ingreso del Nro. de Asociado (M) anual, (A)utomático (lectura de la credencial)	Char	1
44	AUWREF (o)	Firma del Generador Nro. de Referencia - Primeros dos dígitos de la Orden de Autorización.	Char	2
46	AUNREF (o)	Nro. de Autorización REF - Últimos seis dígitos de la Orden de Autorización.	Dec	6
52	AUTMAT	Tipo de Matrícula del Prestador Prescribiente (MN = Matrícula Nacional / MP= Matrícula Provincial)	Char	2
54	AUNMAT	Nro. de Matrícula del Prestador Prescribiente	Dec	6
60	AUFECF	Fecha de Práctica off line. La fecha en la que se realizó la prestación en formato Año, Mes, Día (AAAAMDD) - solo para 02.D y 02.Q	Dec	8
68	AUDSM1	DSM IV 1 (diagnóstico de psicopatología)	Char	6
74	AUDSM2	DSM IV 2 (diagnóstico de psicopatología)	Char	6
80	AUFINA	Código de finalización de terapia	Dec	1
81	AUVERC	Versión de Credencial	Dec	2
83	AUCUEF	Cuit del Efectador - CUIT del Profesional que realiza la prestación.	Char	11
94	AUCUPR	Cuit del Prescriptor - Profesional receptor de la derivación / derivador.	Char	11
105	AUHORP	Hora de Práctica - en formato HHMMSS	Char	6
111	AUMOTA	Motivo de Alta -	Char	2
113	AUOBSP	Observaciones del Prestador (ODONTOLOGIA)	Char	80
193	AUMUTU	(Código de Obra Social o Mutual)	Char	6
199	AUTIDA	Tipo de Datos transmitidos C=Protocolo Cirugía, A=Protocolo Anestesia, I=Informe Médico, etc.	Char	1
200	AUBOLE	Número de Boleta de Anestesiología	Char	8
208	AUIMAG	Nombre del Archivo enviado	Char	30
238	AUBAND	Contenido de la banda magnética (Track1+Track2) de la credencial del afiliado. Cuando se utilizan lectoras de banda magnética se puede informar aquí el contenido de la banda y no es necesario informar el AUCRED (nro. de credencial del afiliado).	Char	100
338	AULIC2	Numero de Licencia Alternativa cuando se comparte el SLT (AA-60-00-1234)	Char	14
352	AUCSEX	Código de seguridad externo	Char	3
355	AUPRGS	Prestador Gastos	Dec	10
365	AUTDOC	Tipo de documento afiliado	Dec	2
367	AUNDOC	Número de documento afiliado	Dec	10
377	AUDIAG	Diagnóstico	Char	10
387	AUDCDI	Tipo de código de diagnóstico	Char	2

389	AUPRAD	Prestador adicional	Dec	10
399	AURPAD	Rol prestador adicional	Dec	2
401	AUHCLI	Historia clínica	Char	15
416	AUOPRF	Operador trasnsaccion de referencia	Char	2
418	AUTXRF	Nro Transacción de referencia	Dec	10
428	AUFTRE	Fecha Transacción de referencia	Dec	8
436	AUAPEP	Apellido del prescriptor	Char	100
536	AUNOMP	Nombre del prescriptor	Char	100
636	AUCOSW	Código del software emisor de la transacción	Char	10
646	AUVESW	Versión del software emisor de la transacción	Char	10
656	AUVERS	Versión de la mensajería (Valor actual = ACT20)	Char	5
660		Número de prestador suministrado por Activia	Char	10
670		Operador (suministrado por Activia	Char	2
672		Filler	Char	328

(o) Se informará para los códigos de prestación que requieran Orden de Autorización y se conozca el número correspondiente otorgado por la obra social.

Notas:

- ☐ Los campos que se omitan deben llenarse con espacios cuando sean del tipo Char (alfanuméricos) y con ceros cuando sean del tipo Dec.

NOTA DE LA VERSIÓN XL:

Descripción	Valida x ACTIVIA	Código ACTIVIA
ACA Salud	A	ACASAL
AMMFA	(i)	AMFFA
APM - OBRA SOCIAL AGENTES DE PROPAGANDA MÉDICA	A	OSAPM
APSOT - Asoc. Del Personal Superior Organizacion Techint	(i)	APSOT
Caja Notarial de la Ciudad de Buenos Aires	A	CESCBA
CASA Salud - Caja de Abogados Pcia. Bs.As.	A	CASABA
Colegio de Escribanos de la Provincia de Buenos Aires	(i)	COESBA
GALENO ARGENTINA	(e)	GALENO
JERARQUICOS SALUD	(i)	JERSAL
OBRA SOCIAL E. W. HOPE	A	HOPE
OSADEF - Obra social de las asoc. de empleados de Farmacia	A	OSADEF
OSDE	A	OSDE
OSDIPP - Obra Soc. Personal Direc. Industria Priv. Petróleo	A	OSDIPP

OSMECON Lomas de Zamora	A	OSMELZ
OSMECON San Isidro	A	OSMESI
OSPTV	(i)	OSPTV
Premedic	(i)	PREMED
SCIS - Medicina Privada	A	SCIS
SERVESALUD	A	SERVES
SIMECO	A	SIMECO
SWISS MEDICAL	A	SWISS

(i) Aún no se habilito la Validación

(e) Actividad Transaccional de algunas especialidades o servicios

Desde la posición 193 hasta la 198 (AUMUTU) irá el código de la financiadora, obra social o mutual:

Para los afiliados de OSDE el campo contendrá el valor: "OSDE "

Para los afiliados de SIMECO el campo contendrá el valor: "SIMECO".

Para los afiliados de OSMECON Lomas de Zamora el campo contendrá el valor: "OSMELZ"

Para los afiliados de la obra social de APM el campo contendrá el valor: "OSAPM "

Y así para cada obra social presente en la tabla anterior.

Lo aconsejable es que el Sistema Informático que está integrado con el sistema SAF de validación, tenga la posibilidad que cada vez que se registre una prestación controle en una tabla si debe realizar una transacción on-line a través de la conexión con ACTIVIA y además obtener el código que debe colocar en el campo 'AUMUTU' para identificar la obra social del afiliado.

En una tabla del sistema informático del centro (ver ejemplo de arriba), se ha agregado un campo (código ACTIVIA) que cumple esa doble función de indicar si la obra social valida a través de ACTIVIA (un código distinto de blancos) y cual es el código necesario para informar la obra social del paciente.

NOTA 2: Con el objetivo de darle mayor funcionalidad al Canal de Integración de Aplicaciones para la validación ON LINE de transacciones de salud, hemos agregado algunos datos, tanto en el mensaje que su sistema envía como en la respuesta que su sistema obtiene:

ACTIVIA a sumado la posibilidad de obtener la información de la credencial desde una lectora de banda magnética. Esta se transmite en crudo, tal como se lee se envía (mediante CLICAB.SLT) a nuestro concentrador y este obtiene los datos que necesita con lo cual no hace falta tipear el número de afiliado que figura en el frente de la credencial (cuando esta posee banda magnetica).

Independiente de si se usa una lectora de banda o no, en la respuesta (SERESP.SLT) se ofrecen los datos actualizados de Número de Afiliado, Apellido y Nombre, Sexo, Fecha de Nacimiento, Plan y condición del IVA del Afiliado; los que se pueden incorporar en la base de datos del sistema sin necesidad de tipearlos.

En la respuesta se devuelve en PRAXIS.SLT: código de respuesta, el nombre de la prestación, el importe de coseguro y el importe pagado por el financiador junto a los datos de cada prestación que haya sido informado en el sistema del Prestador.

Cuando la obra social o financiador lo provean también podrán obtener el monto pagado por el financiador y el monto total de coseguro a ser pagado por el afiliado.

Formato para los registros del archivo PRAXIS.SLT

Posic	Campo	Descripción	Tipo	Long
1	AXPRES	Código de Prestación. DISCONTINUADO NO UTILIZAR Y DEJAR EN BLANCO¡!	Char	11
12	AXTIPO	Ambito de la Prestación: 1=En consultorio 2=En Internación Clínica 3=En Internación Quirúrgica 4=En Domicilio	Dec	1
13	AXARAN	Arancel Prestación (se informará 0)	Dec	1
14	AXCANT	Frecuencia o Cantidad Prestación DISCONTINUADO NO UTILIZAR Y DEJAR EN BLANCO¡!	Dec	2
16	AXODPI	Pieza o Sector Dental (Odontología)	Char	2
18	AXODCA	Cara Dental (Odontología)	Char	5
23	AXRESP (2)	Código de Respuesta	Char	2
25	AXNOMB	Nombre o descripción de la prestación	Char	30
55	AXCOSG	Coseguro: Monto unitario a abonar por el afiliado en concepto de coseguro o pago parcial por esta prestación.	Dec	9.2
66	AXMONT	Monto unitario que abona el financiador u obra social por esta prestación.	Dec	9.2
77	AXPREE	Código de Prestación a informar	Char	15
92	AXCANE	Frecuencia o Cantidad Prestación	Dec	3
			TOTAL	95

(1) Cuando corresponda los datos **AXRESP**, **AXNOMB**, **AXCOSG**, **AXMONT** podrán ser obtenidos en la respuesta.

(2) El campo **AXRESP** contiene datos solo en la respuesta. Si contiene espacios el validador de la financiadora, aceptó correctamente la prestación. Si por el contrario se produce un error, puede ser alguno de los siguientes:

- ` ` - Practica OK (dos espacios)
- `AT` - Requiere autorización
- `AU` - Requiere auditoría
- `ER` - Prestación errónea
- `NH` - Prestación no habilitada
- `OI` - Requiere orden de internación
- `PR` - Requiere prescripción

La cantidad de registros de PRAXIS.SLT dependerá de la cantidad de distintos códigos de prestación que se registren al mismo tiempo para el mismo afiliado.

Formato del Registro para el archivo SERESP.SLT

Posic	Campo	Descripción	Tipo	Long.
1	AUWHOO	Firma del Generador del Nro. de Autorización	Char	2
3	AUAUTO	Nro. de Autorización o Solicitud de prestación	Dec	6.0
9	AUREST	Código de Respuesta Transaccional	Char	2
11	AULEYD	Leyenda a Desplegar (en renglones de 20 Char)	Char	40
51	AULEYP	Leyenda a Imprimir (en renglones de 20 Char)	Char	80
131	AUMONT	Monto a abonar por la transacción	Dec	9.2
142	AUPLAN	Plan del Asociado	Char	5
147	AUTASO	Tipo de Asociado (O)bligatorio / (D)irecto	Char	1
148	AUINC1	Inconsistencia de Cabecera 1	Dec	2.0
150	AUINC2	Inconsistencia de Cabecera 2	Dec	2.0
152	AUSYST	Nro. con el cual la obra social registró la Transacción DISCONTINUADO NO UTILIZAR	Dec	6.0
158	AUOBSE	OBSERVACIONES (ODONTOLOGIA)	Char	50
208	AUREQD	"RD" = La transaccion requiere el envio de documentacion.	Char	2
210	AUCRED	Número de credencial del afiliado	Char	20
230	AUNOMB	Apellido y Nombre del afiliado	Char	30
260	AUSEXO	Sexo del Afiliado (M ó F)	Char	1
261	AUNACI	Fecha de Nacimiento del Afiliado (AAAAMMDD)	Char	8
269	AUCOSG	Coseguro: Monto unitario a abonar por el afiliado en concepto de coseguro.	Dec	9.2
280	AUSYEX	Nro de transacción con el cual la financiadora registró la transacción.	Dec	10
290	AUCBAR	Código de barra	Char	20
310	AUCOQR	Código QR	Char	400
710	AUATPA	Aprobación Parcial 1 – Aprobación total 0	Char	1
711	FILLER	Espacios en blanco	Char	288
999	FINARR	Texto fijo de finalización = "FS"	Char	2
			TOTAL	1000

- ❑ Para determinar si la transacción ha sido aceptada o rechazada se deberá controlar el contenido del campo AUREST (código de respuesta transaccional):

AUREST = "00" (Transacción Aceptada)

AUREST <> "00" (Transacción Rechazada)

- ❑ En los casos que la transacción haya sido rechazada convendrá conocer el código de inconsistencia que es devuelto en el campo AUINC1 (Inconsistencia de Cabecera 1) del archivo SERESP.SLT (posiciones 148-149). Si hubiera más de un error en el mensaje enviado, se responderá en el campo AUINC2 (Inconsistencia de Cabecera 2).
- ❑ Un valor distinto de 00 en el campo AUINC1 orienta sobre cual es el inconveniente con la transacción. En los casos que se pueda subsanar el error (p/ejemplo: nro. de asociado o código de prestación erróneo) la aplicación deberá volver a enviar el mensaje con los datos corregidos para que la transacción quede registrada.
- ❑ La notación Dec 9.2 significa que el campo alojará un número decimal con 9 dígitos enteros y 2 decimales. Por ejemplo el valor 12345,78 será guardado como 0001234578 (No se incluirá la coma).
- ❑ Los datos **AUCRED, AUNOMB, AUSEXO, AUNACI** serán devueltos en la respuesta cuando el financiador o la credencial dispongan de ellos. Serán muy útiles cuando se utilicen lectoras de banda magnética para capturar el track1 y el track2 de la banda magnética de la credencial y estos se informen en el momento de enviar la transacción dentro del campo **AUBAND** (CLICAB.SLT).
- ❑ Si la financiadora tiene aprobación parcial de las prestaciones en una transacción, el campo AUATAPA tendrá el valor 1, mientras que si la financiadora maneja aprobaciones totales, dicho campo será informado con el valor 0.

Nota para Odontología:

82	AUIMP1	Monto a abonar por el Afiliado (82- 90)	Dec	6,2
102	AUIMP2	Monto a abonar por la o.social (102-110)	Dec	6,2
122	AUIMPT	Monto a Total (122-130)	Dec	6,2

- ❑ La notación **Dec 6,2** significa que el campo alojará un número decimal con 6 dígitos enteros, una coma y 2 decimales.

Impresión del Tíquet – Archivo imagen de impresión TIQUET.PRN

OSDE			
Organizacion de Servicios Directos			
Empresarios			

INFORMAR PRESTACION			

Nro.Referencia : 98			
Nro. Transaccion: 587142			

Prestador: CLINICA MONTE GRANDE			
CUIT : 30546068656			
Nro.Terminal: 1820			

Afiliado : 60671956201			
Nombre: PEREZ JUAN CARLOS (M)			
Nro. Plan: 2 310 Tipo: IVA Gravado			
Medico Prescriptor: MC 000000			
Fecha de Atencion: 05/08/2005			

Prestacion.Tipo.Arancel.Cant.Observ			

420101	1	0	01
CONSULTA EN CONSULTORIO			
170101	1	0	01
12345678901234567890123456789012			
OK, PREST.REGISTRADA			
PLAN 2 310 DIRECTO			

Firma:.....			
Aclaracion:.....			
Tipo y Nro Doc.:.....			

05/08/2005-17:09:31		ACTIVIA S.A.	

Junto con los archivos de respuesta (SERESP.SLT y PRAXIS.SLT) se provee el archivo TIQUET.PRN que permite, en forma opcional, la impresión del tíquet de la transacción realizada. Por su formato este archivo puede enviarse directamente a la impresora, ya sea esta impresora de tiquets, laser o chorro de tinta. El afiliado puede firmar este comprobante en la parte inferior.

DISTINTOS TIPOS DE TRANSACCIONES

VERIFICAR LA APTITUD DEL SOCIO Y/O PRÁCTICAS Y/O PROFESIONAL (01.A, 01.B, 01.C)

Permite al profesional, realizar una averiguación en el Centro de Autorizaciones de la Financiadora, en lo que respecta al estado administrativo, plan, cobertura de las prestaciones posibles a realizar (como así también con relación al prestador que realizará las mismas).

Puede ser utilizada para confirmar el estado del socio ante prestaciones programadas, para tener un grado de certeza posible al momento de realizar el registro de la prestación.

Realizar la consulta al Centro de Autorizaciones de la Financiadora, no significa que se han registrado las prestaciones informadas. Se podrá consultar el estado del socio y su plan (01.A), Se podrá verificar la aptitud del socio y su plan para recibir una determinada prestación (01.B) o se podrá controlar la cobertura del socio para la relación Asociado-Prestación-Prestador (01.C)

(01.A) VERIFICAR si un AFILIADO se encuentra habilitado

Para verificar que un socio se encuentre habilitado y/o averiguar su plan y/o condición de IVA, se deberán informar los siguientes datos:

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**01A**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.
- El campo **AUCSEX** es opcional

En archivo PRAXIS.SLT

- (No se informarán datos, se guardará vacío o con blancos).

(01.B) VERIFICAR si un AFILIADO se encuentra habilitado para recibir una PRESTACIÓN

Para verificar que un socio se encuentre habilitado y/o averiguar su plan y/o condición de IVA, se deberán informar los siguientes datos:

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.

- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**01B**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.

En archivo PRAXIS.SLT

- Códigos de prestación **AXPREE** que correspondan a las prestaciones que recibirá el socio.
- Ambito de la prestación **AXTIPO** que será 1,2,3 ó 4 según sea en consultorio, en internación clínica, en internación quirúrgica o en domicilio.
- Arancel **AXARAN** se indicará 0.
- Frecuencia o Cantidad de la Prestación **AXCANT**. Normalmente se informa 01.

(01.C) VERIFICAR si un AFILIADO se encuentra habilitado para recibir una PRESTACIÓN de un determinado PRESTADOR

Para verificar que un socio se encuentre habilitado para recibir una prestación de un determinado Prestador y/o averiguar su plan y/o condición de IVA, se deberán informar los siguientes datos:

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**01C**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.

En archivo PRAXIS.SLT

- Códigos de prestación **AXPREE** que correspondan a las prestaciones que recibirá el socio.
- Ambito de la prestación **AXTIPO** que será 1,2,3 ó 4 según sea en consultorio, en internación clínica, en internación quirúrgica o en domicilio.
- Arancel **AXARAN** se indicará 0.
- Frecuencia o Cantidad de la Prestación **AXCANT**. Normalmente se informa 01.

INFORMAR PRESTACIONES POR PROFESIONAL Y SOCIO. (02.A)

Es la transacción por la cual el prestador, tiene la posibilidad de informar al Centro de Autorizaciones de la Obra Social, toda prestación que realizará en ese momento, en caso de haber sido aprobadas o de las realizadas al finalizar la consulta o tratamiento.

En el caso de que la prestación deba ser realizada en sesiones, estas previamente deberán ser autorizadas por el Centro de Autorizaciones de la obra social, dentro de la respuesta recibida, se informará el saldo de sesiones pendientes de realizar.

Es preciso disponer de un registro (en el sistema del Centro de Salud) conteniendo cada una de las transacciones que se gestionaron con el validador de la obra social y guardando en cada caso, como mínimo, los datos: AUREST (código de respuesta transaccional), AUINC1 (inconsistencia de cabecera 1), AUINC2 (inconsistencia de cabecera 2), IDTRAN (Nro. de Transacción que devolvió el servidor SRT).

Una vez informadas y aprobadas las prestaciones realizadas, se actualiza la prefacturación del prestador, quedando sujetas a validación según las reglas de nomenclador de la obra social.

Se deberán informar como mínimo los siguientes datos:

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**02A**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- En los casos que deba informar la orden de autorización: **AUWREF+AUNREF** - a partir de la posición 44.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.
- El campo AUCSEX es obligatorio.

En archivo PRAXIS.SLT

- Códigos de prestación **AXPREE** que correspondan a las prestaciones que ha recibido o que recibirá el socio.
- Ambito de la prestación **AXTIPO** que será 1,2,3 ó 4 según sea en consultorio, en internación clínica, en internación quirúrgica o en domicilio.
- Arancel **AXARAN** se indicará 0.
- Frecuencia o Cantidad de la Prestación **AXCANT**. Normalmente se informa 01.

INFORMAR PRESCRIPCIONES POR PROFESIONAL (02.B)

Permite a los prestadores informar la derivación del socio a un prestador determinado, con referencia a una prestación específica por una cantidad informada por el profesional admisor. Se informará el número del prestador al cual se deriva y filial a la que pertenece.

Aprobada la derivación se obtiene un número que el prestador deberá informar al momento de realizar la prestación, para que dicha solicitud sea autorizada.

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**02B**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- En los casos que deba informar la orden de autorización: **AUWREF+AUNREF** - a partir de la posición 44.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.

En archivo PRAXIS.SLT

- Códigos de prestación **AXPREE** que correspondan a las prestaciones que ha recibido o que recibirá el socio.
 - Ambito de la prestación **AXTIPO** que será 1,2,3 ó 4 según sea en consultorio, en internación clínica, en internación quirúrgica o en domicilio.
 - Arancel **AXARAN** se indicará 0.
 - Frecuencia o Cantidad de la Prestación **AXCANT**. Normalmente se informa 01.
-

SOLICITAR AUTORIZACIÓN PARA EFECTUAR PRESTACIONES (02.C)

Para aquellas prestaciones que requieran una orden de autorización o auditoría médica antes de ser prestadas por el profesional, se deberá realizar la transacción 02.C que responderá un número de orden de autorización cuando así corresponda.

Nota: Solicitar una autorización al Centro de Autorizaciones de la obra social, no significa que se hayan registrado las prestaciones informadas en la solicitud.

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**02C**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- En los casos que deba informar la orden de autorización: **AUWREF+AUNREF** - a partir de la posición 44.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.

En archivo PRAXIS.SLT

- Códigos de prestación **AXPREE** que correspondan a las prestaciones que ha recibido o que recibirá el socio.
- Ambito de la prestación **AXTIPO** que será 1,2,3 ó 4 según sea en consultorio, en internación clínica, en internación quirúrgica o en domicilio.
- Arancel **AXARAN** se indicará 0.
- Frecuencia o Cantidad de la Prestación **AXCANT**. Normalmente se informa 01.

INFORMAR PRESTACIONES DIFERIDAS POR PROFESIONAL Y SOCIO. (02.D)

Al igual que la transacción anterior, permite al profesional informar al Centro de Autorizaciones de la obra social, toda prestación que realizó anteriormente y que por causas externas: (falta de luz, ausencia de línea telefónica, desperfecto del Sistema) debió asentarla en la Planilla de Excepción.

Resuelto el problema las prestaciones deben ser ingresadas al sistema por medio del uso de esta transacción, en un período no superior a los 15 días.

Es fundamental que el proceso de transacciones diferidas sea implementado en todas las instalaciones, ya que permiten informar a la obra social todas las transacciones que se realizaron durante una interrupción del sistema on-line. Esta interrupción puede deberse a un corte de energía, a la no disponibilidad del sistema de gestión, a un corte en el enlace con el servidor de transacciones, o a la falta de respuesta del servidor de autorizaciones de la obra social.

Es preciso disponer de un registro (en el sistema del Centro de Salud) conteniendo cada una de las transacciones que se gestionaron con la obra social y guardando en cada caso, como mínimo, los datos: AUREST (código de respuesta transaccional), AUINC1 (inconsistencia de cabecera 1), AUINC2 (inconsistencia de cabecera 2), IDTRAN (Nro. de Transacción que devolvió el servidor SRT).

Una vez que se solucionó el inconveniente y se dispone de validación ON-LINE, el criterio que se deberá adoptar para procesar las transacciones pendientes será seleccionar cada uno de los registros que cumplan alguna de las siguientes condiciones:

- Registros que no tuvieron respuesta (no se dispone del nro. de transacción IDTRAN).
- Registros que fueron rechazados (AUREST = '01') y la inconsistencia es por falta de comunicación (AUINC1= 99).

La registración se hará informando '02D' en la posición 30 de CLICAB en lugar de '02A' y guardando y reemplazando al registro anterior.

Después de enviar una anulación, es posible realizar una transacción diferida 02.D (ó 02.A si es del mismo día) para reemplazar una transacción registrada anteriormente con algún dato erróneo (p./ejemplo: código de prestación o número de socio).

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**02D**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- En los casos que deba informar la orden de autorización: **AUWREF+AUNREF** - a partir de la posición 44.
- Fecha de Práctica OFF LINE: **AUFECF** – es la fecha en la que se realizó la prestación en formato Año, Mes, Día (AAAAMDD) – a partir de la posición 60.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.

En archivo PRAXIS.SLT

- Códigos de prestación **AXPREE** que correspondan a las prestaciones que ha recibido el socio.
 - Ambito de la prestación **AXTIPO** que será 1,2,3 ó 4 según sea en consultorio, en internación clínica, en internación quirúrgica o en domicilio.
 - Arancel **AXARAN** se indicará 0.
 - Frecuencia o Cantidad de la Prestación **AXCANT**. Normalmente se informa 01.
-

INTERNACIONES - INGRESO (02.I) Y EGRESO (02.E)

El ingreso a la internación podrá definirse en tres sectores distintos:

- a) Guardia
- b) Consultorios externos
- c) Mesas de entradas

INGRESOS A INTERNACIÓN (02.I)

Se deberá generar el ingreso desde todas las posibles entradas del paciente a la internación identificando lo siguiente:

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**02I**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- Nro. de Orden de Internación de la obra social: **AUWREF+AUNREF** - a partir de la posición 44.
- Fecha de Ingreso: **AUFECF** (AAAAMMDD) - a partir de la posición 60.
- Diagnóstico (ICD9): **AUDSM1** - a partir de la posición 68.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.
- Profesional Efector: **AUCUEF** (Quién recepciona el paciente)(Preferentemente Cuit) - a partir de la posición 83.
- Prescriptor: **AUCUPR** (Originador de la internación – derivador)(Preferentemente Cuit) - a partir de la posición 94.
- Hora de ingreso: **AUHORP** (HHMMSS) - a partir de la posición 105.

En archivo PRAXIS.SLT (no es obligatorio informarlo)

- Códigos de prestación **AXPRE** que correspondan a las prestaciones que ha recibido o que recibirá el socio. Destino de la internación (piso – terapia)(Código de prestación de pensión).
- Ambito de la prestación **AXTIPO** que será 1,2,3 ó 4 según sea en consultorio, en internación clínica, en internación quirúrgica o en domicilio.
- Arancel **AXARAN** se indicará 0.
- Frecuencia o Cantidad de la Prestación **AXCANT**. Normalmente se informa 01.

EGRESO DE INTERNACIÓN (02.E)

El egreso deberá anunciarse al momento de dar el alta del paciente, identificando los siguientes datos:

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**02E**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- Nro. de Orden de Internación de la obra social: **AUWREF+AUNREF** - a partir de la posición 44.
- Fecha de Egreso: **AUFECF** (AAAAMMDD) - a partir de la posición 60.
- Diagnóstico (ICD9): **AUDSM1** - a partir de la posición 68.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.
- Profesional Efecto: **AUCUEF** (Quién recepciona el paciente)(Preferentemente Cuit) - a partir de la posición 83.
- Prescriptor: **AUCUPR** (Originador de la internación – derivador)(Preferentemente Cuit) - a partir de la posición 94.
- Hora de egreso: **AUHORP** (HHMMSS) - a partir de la posición 105.
- Motivo del alta: **AUMOTA** (códigos: 01, 02, 03, 04 ... que correspondan a Fallecimiento, derivación, etc.) - a partir de la posición 111.
- Número de la Historia Clínica del paciente: **AUIMAG** - a partir de la posición 208.

INFORMAR PRESTACIONES DE LABORATORIO (02.L)

Esta transacción es idéntica a la 02.A pero permite a los laboratorios realizar la registración hasta 5 días después de atendido el afiliado. Esta facilidad exige que se haya realizado una transacción de Verificación del afiliado (01.A) cuando este concurre a realizar los estudios.

La Registración de las prestaciones de laboratorio se puede realizar en dos etapas:

- 1) Al concurrir el afiliado para realizar los estudios se debe Verificar su Aptitud (01.A) y tomar nota del número de transacción.
- 2) Hasta 5 días después de la verificación se pueden registrar las prestaciones de laboratorio (02.L) haciendo mención del número de transacción del apto servicio (01.A).

Es preciso disponer de un registro (en el sistema del Centro de Salud) conteniendo cada una de las transacciones que se gestionaron con la obra social y guardando en cada caso, como mínimo, los datos: AUREST (código de respuesta transaccional), AUINC1 (inconsistencia de cabecera 1), AUINC2 (inconsistencia de cabecera 2), IDTRAN (Nro. de Transacción que devolvió el servidor SRT).

Una vez informadas y aprobadas las prestaciones realizadas, se actualiza la prefacturación del prestador, quedando sujetas a validación según las reglas de nomenclador del Financiador.

Se deberán informar como mínimo los siguientes datos:

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '02L' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará 'M'
- El nro. de transacción de la verificación: **AUNREF** - a partir de la posición 46.
- Tipo de Matrícula del Prestador Prescriptor: **AUTMAT** a partir de la posición 52 (MN = Matrícula Nacional / MP= Matrícula Provincial).
- Número de Matrícula del Prestador Prescribiente: **AUNMAT** a partir de la posición 54.

En archivo PRAXIS.SLT

- Códigos de prestación **AXPREE** que correspondan a las prestaciones que ha recibido o que recibirá el socio.
- Ambito de la prestación **AXTIPO** que será 1,2,3 ó 4 según sea en consultorio, en internación clínica, en internación quirúrgica o en domicilio.
- Arancel **AXARAN** se indicará 0.
- Frecuencia o Cantidad de la Prestación **AXCANT**. Normalmente se informa 01.

NOTA PARA LABORATORIOS: Tanto en las Transacciones 02.A como en las 02.L, la obra social podrá requerir documentación según las prácticas registradas. Esto será indicado cuando en la respuesta (SERESP.SLT) en el campo AUREQD aparezca el indicador "RD".

INFORMAR CIRUGIA. (02.Q)

Es la transacción por la cual el prestador, tiene la posibilidad de informar al Centro de Autorizaciones de la Obra Social, toda cirugía que realizará en ese momento, en caso de haber sido aprobadas o de las realizadas al finalizar la consulta o tratamiento.

En el caso de que la prestación deba ser realizada en sesiones, estas previamente deberán ser autorizadas por el Centro de Autorizaciones de la obra social, dentro de la respuesta recibida, se informará el saldo de sesiones pendientes de realizar.

Es preciso disponer de un registro (en el sistema del Centro de Salud) conteniendo cada una de las transacciones que se gestionaron con el validador de la obra social y guardando en cada caso, como mínimo, los datos: AUREST (código de respuesta transaccional), AUINC1 (inconsistencia de cabecera 1), AUINC2 (inconsistencia de cabecera 2), IDTRAN (Nro. de Transacción que devolvió el servidor SRT).

Una vez informadas y aprobadas las prestaciones realizadas, se actualiza la prefacturación del prestador, quedando sujetas a validación según las reglas de nomenclador de la obra social.

Se deberán informar como mínimo los siguientes datos:

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**02Q**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- En los casos que deba informar la orden de autorización: **AUWREF+AUNREF** - a partir de la posición 44.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.

En archivo PRAXIS.SLT

- Códigos de prestación **AXPREE** que correspondan a las prestaciones que ha recibido o que recibirá el socio.
- Ambito de la prestación **AXTIPO** que será 1,2,3 ó 4 según sea en consultorio, en internación clínica, en internación quirúrgica o en domicilio.
- Arancel **AXARAN** se indicará 0.
- Frecuencia o Cantidad de la Prestación **AXCANT**. Normalmente se informa 01.

ENVIAR PROTOCOLO O INFORME MEDICO. (02.P)

Es la transacción por la cual el prestador, tiene la posibilidad de enviar al Centro de Autorizaciones de la Obra Social, cualquier información respaldatoria requerida.

Es preciso disponer de un registro (en el sistema del Centro de Salud) conteniendo cada una de las transacciones que se gestionaron con el validador de la obra social y guardando en cada caso, como mínimo, los datos: AUREST (código de respuesta transaccional), AUINC1 (inconsistencia de cabecera 1), AUINC2 (inconsistencia de cabecera 2), IDTRAN (Nro. de Transacción que devolvió el servidor SRT) y el nombre del archivo enviado. Es importante aclarar que el archivo a enviar no debe pesar mas de 1.5 Mb y el mismo de deberá poner en la terminal donde se va a transaccionar. Los archivos aceptados en la actualidad son: Pdf , Tif y jpg

Se deberán informar como mínimo los siguientes datos:

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará **'02P'** - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará **'M'** si se ingresó en forma manual en la posición 43.
- Si se envía un protocolo, el número de orden de autorización se envía en los campos : **AUWREF+AUNREF** - a partir de la posición 44. También se debe indicar una letra **"C"** en el campo AUTIDA.
- Si se envía un informe médico , se debe indicar el número de transacción a la cual hace referencia dicho informe en el campo **AUNREF**. También se debe indicar una letra **"I"** en el campo AUTIDA.

Es importante aclarar que para esta transacción se deberá indicar en el archivo Status.slt la letra **"I"**, a la hora de querer enviar esta transacción, en lugar del al letra **"C"**

INFORMAR INSTITUCION. (02.S)

Es la transacción por la cual el prestador, podrá solicitar una autorización para realizar una prestación al asociado, emitiendo sus honorarios, pudiendo generar una orden de gastos para el prestador sanatorial. Es preciso disponer de un registro (en el sistema del Centro de Salud) conteniendo cada una de las transacciones que se gestionaron con el validador de la obra social y guardando en cada caso, como mínimo, los datos: AUREST (código de respuesta transaccional), AUINC1 (inconsistencia de cabecera 1), AUINC2 (inconsistencia de cabecera 2), IDTRAN (Nro. de Transacción que devolvió el servidor SRT).

Se deberán informar como mínimo los siguientes datos:

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**02S**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.

En archivo PRAXIS.SLT

- Código de prestación **AXPREE** que corresponda a la prestación que recibirá el socio. Tener en cuenta que en esta transacción solo se podrá informar una sola prestación.
- Ambito de la prestación **AXTIPO** que será 1,2,3 ó 4 según sea en consultorio, en internación clínica, en internación quirúrgica o en domicilio.
- Arancel **AXARAN** se indicará 0.
- Frecuencia o Cantidad de la Prestación **AXCANT**. Para esta transacción se informa 01.
- En el campo **AXODPI** se informa lugar de realización de la prestación: C – Consultorio / I=Institución
- En el campo **AXODCA** se informa el tiempo de realización de la prestación: A – Ambulatorio / I = Internación breve.

Opciones	AXODPI	AXODCA
Consultorio	C	
Institución ambulatorio	I	A
Institución con internación breve	I	I
Institución con internación	I	

- En el campo **AUTMAT** indicar la filial del prestador con dos dígitos (ejemplo 60 para metropolitana).
- En el campo **AUNMAT** indicar el número de prestador sanatorial.
- En el campo **AUFECT** indicar la fecha de realización de la prestación con formato AAAAMMDD.

INFORMAR DIAGNOSTICO. (02.Z)

Es la transacción por la cual el prestador, tiene la posibilidad de informar al Centro de Autorizaciones de la Obra Social, El diagnóstico del resultado de las prestaciones previamente realizadas y registradas. Es preciso disponer de un registro (en el sistema del Centro de Salud) conteniendo cada una de las transacciones que se gestionaron con el validador de la obra social y guardando en cada caso, como mínimo, los datos: AUREST (código de respuesta transaccional), AUINC1 (inconsistencia de cabecera 1), AUINC2 (inconsistencia de cabecera 2), IDTRAN (Nro. de Transacción que devolvió el servidor SRT).

Se deberán informar como mínimo los siguientes datos:

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**02Z**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- La transacción a la cual hace referencia esta: **AUTXRF**.

En archivo PRAXIS.SLT

- Códigos de diagnóstico informados por la financiadora que se correspondan con las prestaciones informadas en la transacción de referencia en la posición del campo **AXODCA**.

CONSULTAR RESOLUCIONES O RESCATE DE ÓRDENES (03.A)

En la respuesta de aceptación de la prestación, el Centro de Autorizaciones, entregará todas las órdenes vigentes y las prácticas asociadas a cada orden para un determinado asociado de la obra social.

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Credencial (Nro. del afiliado): **AUCRED** a partir de la posición 20 y completar con espacios en blanco.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará '**03A**' - a partir de la posición 40
- Forma de ingreso del nro. de credencial: **AUMANA** se indicará '**M**' si se ingresó en forma manual o '**A**' si se obtuvo mediante lectora magnética – en la posición 43.
- En los casos que deba informar la orden de autorización: **AUWREF+AUNREF** - a partir de la posición 44.
 1. Si este dato se informa, se leerá en la leyenda de respuesta: el nombre del paciente y el o los códigos de prestación que se autorizaron.
 2. Si este dato se omite, se leerá en la leyenda de respuesta: una lista de ordenes y códigos de prestación que se encuentran autorizados para ese socio.
- Versión de la credencial: **AUVERC** se informará cuando se utilicen lectoras de banda magnética - a partir de la posición 81.

En archivo PRAXIS.SLT

(No se informarán datos, se guardará vacío o con blancos)

ANULAR TRANSACCIONES REGISTRADAS ANTERIORMENTE (04.A)

Este procedimiento permite anular el registro de una transacción ya aprobada (transacciones tipo 02.A, 02.B, 02.C, 02.D, 02.I, 02.E, 02.Q, 02.P). Este mecanismo permite anular transacciones que fueron incorrectamente registradas.

Después de enviar una anulación, es posible realizar una transacción diferida 02.D (ó 02.A si es del mismo día) para reemplazar una transacción registrada anteriormente con algún dato erróneo (p./ejemplo: código de prestación o número de socio).

En archivo CLICAB.SLT

- Prestador origen (Cuit facturador del servicio): **AUCUIT** a partir de la posición 3.
- Código y Atributo de transacción: **AUTRAC+AUATRC** – se informará **'04A'** - a partir de la posición 40
- Número de la Transacción que se Anulará: **AUNREF** - a partir de la posición 46.

En archivo PRAXIS.SLT

(No se informarán datos, se guardará vacío o con blancos)

Anulación automática:

El archivo STATUS.SLT refleja cada uno de los estados de la transacción. La aplicación cliente lo encuentra en Q y lo pasa a C para notificar de un nuevo mensaje, en cuanto el SLT detecta ese estado procesa el mensaje dejando una P, una vez que el SLT dispone de la respuesta la guarda en los archivos SERESP.SLT y PRAXIS.SLT indicando con una S que la respuesta está disponible. El ciclo transaccional finaliza cuando la aplicación cliente lee la respuesta y deja una letra Q para notificar que obtuvo la respuesta.

Si esto último no ocurre, entonces el SLT advierte que pasó demasiado tiempo sin que la aplicación cliente pusiera una Q después de obtener la respuesta, el SLT interpreta que la aplicación cliente ha sido cancelada y el operador volverá a enviar el mismo mensaje. Con el objeto de evitar que la transacción se registre dos veces, el módulo Vigía del SLT que controla el estado S genera una Anulación Automática para la transacción que quedó inconclusa. El tiempo de espera para que la aplicación cliente capture la respuesta es parametrizable en la configuración del SLT y normalmente no supera los 15 segundos.

Existe otro módulo Vigía que controla el estado P cuando el SLT pasó a procesar un mensaje y transcurrió un tiempo máximo sin respuesta (40 segundos o más dependiendo de la conectividad). En los casos que el STATUS supere este tiempo en estado P también se genera una anulación automática de la transacción anteriormente enviada, dado que lo más probable es que el operador reintente, enviando nuevamente la transacción después del tiempo de Time-Out.

Datos requeridos en cada tipo de Transacción

CLICAB.SLT – Un registro con los siguientes datos:

Campo	Atributo	01 A	01 B	01 C	02 A	02 B	02 C	02 D	02 I	02 E	02 L	02 P	02 S	02 Z	03 A	04 A
AUCUIT	CUIT del Prestador	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
AUIAOA	Nro. ISO del Emisor de Credencial	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	OA	
AUCRED	Nro. Credencial del Afiliado	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	O	
AUTRAC	Código de Transacción	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
AUATRC	Atributo del Código de Transacción	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
AUMANA	Forma de Ingreso del Nro. de Asociado (A/M)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		O	O	
AUWREF	Firma del Generador Nro. de Referencia				O			O	O	O		O			O	
AUNREF	Nro. de Orden Autorización / Nro. Transacción.				O			O	O	O	X	X			O	X
AUTMAT	Tipo de Matrícula del Prestador Prescribiente				E	X	E	E			E					
AUNMAT	Nro. de Matrícula del Prestador Prescribiente				E	X	E	E			E					
AUFECF	Fecha de Práctica OFF LINE							X	X	X						
AUDSM1	DSM IV 1				E	E	E	E	O		E					
AUDSM2	DSM IV 2				E	E	E	E			E					
AUFINA	Código finalización de Terapia				E			E								
AUVERC	Versión de Credencial	A	A	A	A	A	A		A	A	A				OA	
AUCUEF	Cuit del efector				E			E	O	O	E					
AUCUPR	Cuit Prescriptor – derivador / receptor de derivación								O	O						
AUHORP	Hora de práctica								X	X						
AUMOTA	Motivo de alta									O						
AUIMAG	Número de Historia Clínica									X						
AUBAND																
AUCSEX	Código de seguridad externo	O	O	O	X											
AUPRGS	Prestador Gastos															
AUTDOC	Tipo de documento afiliado															
AUNDOC	Número de documento afiliado															
AUDIAG	Diagnóstico															
AUDCDI	Tipo de código de diagnóstico															
AUPRAD	Prestador adicional															
AURPAD	Rol prestador adicional															
AUHCLI	Historia clínica															
AUOPRF	Operador transacción de referencia															
AUTXRF	Nro Transacción de referencia													X		
AUFTRF	Fecha Transacción de referencia															
AUAPEP	Apellido del prescriptor															
AUNOMP	Nombre del prescriptor															
AUCOSW	Código del software emisor de la transacción	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
AUVESW	Versión del software emisor de la transacción	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
AUVERS	Versión de la mensajería (Valor actual = ACT20)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

PRAXIS.SLT – Uno o mas registros con los siguientes datos

Campo	Atributo	01 A	01 B	01 C	02 A	02 B	02 C	02 D	02 I	02 E	02 L	02 Z	03 A	04 ^a
AXPRES	Código de Prestación (DISCONTINUADO)		X	X	X	X	X	X	O		X			
AXTIPR	Ambito de la Prestación		X	X	X	X	X	X	O		X			
AXARAN	Arancel Prestación		X	X	X	X	X	X			X			
AXCANT	Frecuencia o Cantidad Prestación (DISCONTINUADO)					X	X							
AXODPI	Pieza o Sector Dental		E	E	E	E	E	E						
AXODCA	Cara Dental		E	E	E	E	E	E				X		
AXPREE	Código de prestación		X	X	X	X	X	X	O		X			
AXCANE	Frecuencia o cantidad de la prestación		X	X	X	X	X	X	O		X			

A = Solo cuando se obtienen los datos de la credencial por lectora de banda magnética

E = Dependiente de la especialidad del profesional

O = Opcional (puede saltarse la carga)

X = Campo obligatorio

CÓDIGOS DE INCONSISTENCIAS Y MENSAJES UTILIZADOS.

- Para determinar si la transacción ha sido aceptada o rechazada se deberá controlar el contenido del campo AUREST (código de respuesta transaccional):
AUREST = "00" (Transacción Aceptada)
AUREST = "01" (Transacción Rechazada)
- En los casos que la transacción haya sido rechazada convendrá conocer el código de inconsistencia que es devuelto en el campo AUINC1 (Inconsistencia de Cabecera 1) del archivo SERESP.SLT (posiciones 148-149). Si hubiera mas de un error en el mensaje enviado, se responderá en el campo AUINC2 (Inconsistencia de Cabecera 2).
- Un valor distinto de 00 en el campo AUNIC1 orienta sobre cual es el inconveniente con la transacción. En los casos que se pueda subsanar el error (p/ejemplo: nro. de asociado o código de prestación erróneo) la aplicación deberá volver a enviar el mensaje con los datos corregidos para que la transacción quede registrada.

Tr.	Cód	Descripción	Mens. de Error DSP	Mens. de Error en PRT
01A	00	Asociado Habilitado	OK, Asociado Habilitado	OK, Asociado Habilitado
	01	Afiliado Inexistente	ERROR, ASOCIADO NO HABILITADO	Afiliado Inexistente
	02	Afiliado de Baja o con Alta a futuro	ERROR, ASOCIADO NO HABILITADO	Afiliado No Vigente N° VIG: 99-9999999-99 (si lo tiene)
	03	Afiliado Moroso	ERROR, ASOCIADO NO HABILITADO	Asociado NO habilitado Pase por O.S.D.E.
01B	00	Asociado con Cobertura	OK, Asociado y Prestación Habilitados	OK, Asociado y Prestación Habilitados
	04	Prestación Inexistente	ERROR, ASOCIADO Y/O PRESTAC. NO HABILIT.	XX.XX.XX Inexistente
	05	Carencia	ERROR, ASOCIADO Y/O PRESTAC. NO HABILIT.	XX.XX.XX NO Habilitada
	06	Preexistencia	ERROR, ASOCIADO Y/O PRESTAC. NO HABILIT.	XX.XX.XX NO Habilitada
	07	Excepción	ERROR, ASOCIADO Y/O PRESTAC. NO HABILIT.	XX.XX.XX NO Habilitada
	08	Supera Tope	ERROR, ASOCIADO Y/O PRESTAC. NO HABILIT.	XX.XX.XX NO Habilitada
01C	00	Prestador Habilitado	OK. Asoc./Prest. Y Prestación Habilitados	OK. Asoc./Prest. Y Prestación Habilitados
	10	Prestador Inexistente	ERROR, ASOCIADO Y/O PRESTAC. NO HABILIT.	Prestador Inexistente
	11	Prestador NO Autorizado para POS	ERROR, ASOCIADO Y/O PRESTAC. NO HABILIT.	NO Habilit. POS.XXXX
	12	Prestación NO Contratada	ERROR, ASOCIADO Y/O PRESTAC. NO HABILIT.	Prestador NO Habilitado Plan X XXX
02A	00	Prestación Registrada	OK, Prestación Registrada	OK, Prestación Registrada
	13	Código de Autorización Erróneo	ERROR, REGISTRACIÓN NO REALIZADA.	Solicitud XXXXXX Errónea

	14	Solicitud Anulada/Rechaza/Sin Saldo	ERROR, Asoc/Prest. Y/o Prestación NO habilitados	Cod. XXXXXX Rechazado
	18	El prestador no puede emitir órdenes en la terminal	ERROR,PREST/ASOC/PRACTICA NO HABILITADO	NO PUEDE EMITIR ORD.
	27	Cód. de Finalización de terapia No Válido	ERROR, Asoc/Prest. Y/o Prestación NO habilitados	COD.FIN.TER.INVALIDO
	28	Fecha de práctica anterior a la fecha de la orden	ERROR, Asoc/Prest. Y/o Prestación NO habilitados	FEC.PRACT<FEC.ORDEN
	31	La práctica requiere auditoría u orden de internación	ERROR, REGISTRACIÓN NO REALIZADA.	XXXXXX REQ.AUD./O.IN
	99	la obra social no puede responder por problemas de comunicación.	ERROR, COMUNICACIÓN INTERRUMPIDA, INTENTE NUEVAMENTE.	ERROR, COMUNICACIÓN INTERRUMPIDA.
02B	00	Prescripción Registrada	OK, Prescripción Registrada	OK, Prescripción Registrada
	17	El prestador no puede prescribir en la terminal.	ERROR,PREST/ASOC/PRACTICA NO HABILITADO	NO PUEDE PRESCRIBIR
	20	Efector Inválido	Efector Inválido	Efector Inválido
	21	No requiere Prescripción	ERROR, Prescripción no Realizada.	XX.XX.XX No Requiere Autoriz.
02C	00	Solicitud Registrada	OK, Solicitud Registrada	OK, Solicitud Registrada
	23	La prestación NO Requiere Autorización Previa	ERROR, Solicitud NO Realizada	XX.XX.XX No Requiere Autoriz.
	24	Solicitud Existente	ERROR, Solicitud NO Realizada	Solicitud Existente N° XXX.XXX
02D	00	Prestación off-line Registrada	OK, Prestación Registrada	OK, Prestación Registrada
	25	Fecha Inválida	ERROR, Asoc/Prest. Y/o Prestación NO habilitados	Fecha Práctica Inválida.
	26	Credencial Vencida	ERROR, Asoc/Prest. Y/o Prestación NO habilitados	Credencial Vencida
	29	Transacción 2D no puede ser automática	ERROR,PREST/ASOC/PRACTICA NO HABILITADO	Debe ser ing. Manual
03A	00	Solicitud Aceptada	OK, Solicitud N° XXX.XXX Aceptada	OK, Solicitud N° XXX.XXX Aceptada
	15	No Existe Solicitud para el Asociado	No Existe Sol.para el Asociado	No Existe Sol. para el Asociado
	36	Pendiente de Resolución	Solicitud N° XXX.XXX Pendiente de Resolución	Solicitud N° XXX.XXX Pendiente de Resolución
	37	Solicitud Rechazada		Solicitud N° XXX.XXX Rechazada
	38	Solicitud N° XXX Anulada.		Solicitud N° XXX.XXX Anulada
	39	Solicitud NO existente	ERROR, Solicitud Inexistente	Solicitud N° XXX.XXX Inexistente
04A	00	Anulación Registrada	Anulación Registrada	Trans. N° XXX.XXX Anulada
	19	Transacción Errónea	Anulación NO Registrada	Trans. N° XXX.XXX Inexistente

	40	Solicitud NO Anulable por que ya fue consumida Total o en Parte o porque fue solicitada desde otro P.O.S.	Anulación NO Registrada	Solicitud N° XXX.XXX No Anulable
	41	Solicitud Inexistente.		Solicitud N° XXX.XXX No Anulable
05x	00	Solicitud de Informe Aceptada	Solicitud de Informe Aceptada	Solicitud de Informe Aceptada
	42	Tipo y/o atributo transacción inválido	TIPO Y/O ATRIB. DE TRANSACC. INVALIDO	Tipo y/o atrib. De Transacc. Invalido
	99	la obra social no puede responder por problemas de comunicación.	ERROR, COMUNICACIÓN INTERRUMPIDA, INTENTE NUEVAMENTE.	ERROR, COMUNICACIÓN INTERRUMPIDA.

BANDA MAGNÉTICA DE LA CREDENCIAL

FORMATO REGISTRO CREDENCIAL OSDE

TRACK 1		CHAR	46
	NOMBRE	CHAR	30
	COD. PLAN	NUM	2
	NRO. PLAN	CHAR	3
	AÑO MES VTO.	NUM	6
	NRO. FILIAL	NUM	2
	TIPO AFILIADO	NUM	1
AUVERC	VERSION DE LA CREDENCIAL	NUM	2
TRACK 2		CHAR	36
AUI SOA	N° ISO EMISOR CREDENCIAL	NUM	6
AUFILA AUASOA AUBENA	NRO. AFILIADO	NUM	11
AUDIGA	DIG. VERIFICADOR	NUM	1
	VTO. CRED.	NUM	4
	COD. INTERCAMBIO	NUM	1
	COD. SERVICIO	NUM	2
	PIN	NUM	4
	DATOS DISCREC.	NUM	6
	DIG. ABREPUERTAS	NUM	1