

# Preguntas frecuentes RIPS

---

## ¿Qué son los RIPS?

---

Los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, se define como el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicios, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades a que hace referencia el artículo segundo de la resolución 3374 de 2000 (las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), de los profesionales independientes, o de los grupos de práctica profesional, las entidades administradoras de planes de beneficios y los organismos de dirección, vigilancia y control del SGSSS.)

---

## ¿Para qué sirven los RIPS?

---

En general, los datos del RIPS sirven para:

- Formular políticas de salud
- Realizar la programación de oferta de servicios de salud
- Evaluar coberturas de servicios
- Asignar recursos financieros, humanos y técnicos
- Validar el pago de servicios de salud

- Fundamentar la definición de protocolos y estándares de manejo clínico
- Ajustar la Unidad de Pago por Capitación
- Establecer mecanismos de regulación y uso de los servicios de salud
- Controlar el gasto en salud
- Ajustar los contenidos de los planes de beneficios en salud
- Conocer el perfil de morbilidad y mortalidad

## ¿La IPS puede tener más datos sobre la atención diferentes a los obligados en la resolución 3374 de 2000?

Si, las IPS pueden tener todos los datos que requieran tanto para su gestión como para responder a los requerimientos de entes de control, pero específicamente para el reporte a las EAPBs solo deben reportar los solicitados en la mencionada resolución en el orden exigido.

## ¿Cuáles son los tipos de datos que maneja la resolución 3374 de 2000?

El Registro Individual de Servicios de Salud está conformado por cuatro clases de datos, que aplican dependiendo del servicio de salud registrado:

- Datos de identificación
- Datos del servicio
- Datos del motivo de la atención
- Datos del valor

## ¿Cuál es el flujo del reporte de datos de RIPS en el sistema?

Inicialmente, el dato primario es generado por las IPS, estas organizan los datos de acuerdo con la resolución 3374 de 2000, los pasan por el validador RIPS que descargan del Ministerio, verifican que no tengan errores (si se presentan, se deben corregir para el correcto envío), y se envían a la Respectiva EAPB (aseguradora que pagará la atención), la EAPB recibe los RIPS de las IPS, los valida con el mismo validador IPS, y luego de verificarlos, los carga en su base de datos de prestaciones. Procede luego a consolidar los datos enviados por las IPS con los datos de Aseguramiento (código de EAPB y datos del afiliado) para generar un reporte de RIPS para enviar al Ministerio, previa validación con el validador EAPB que descargan del Ministerio.

---

## ¿Qué es la causa externa en una atención de Salud?

---

Es el motivo que origina la demanda del servicio, incluye: accidentes (trabajo, tránsito, rábico, ofídico y otros), lesiones (por agresión y auto-infligida), eventos catastróficos, enfermedad general y sospecha de enfermedad profesional o violencia (maltrato físico, abuso sexual, violencia sexual y maltrato emocional).

---

## ¿Cómo se deben entender los diferentes tipos de causa externa?

---

Se entiende por:

- Accidente de tránsito: todo accidente ocurrido entre vehículos de transporte (automotores, bicicletas, motocicletas) o de estos con objetos distintos en la vía de circulación, en el cual se ha producido lesión a las personas, sea como conductoras, ocupantes o peatones.
- Accidentes de trabajo son aquellos que se pueden producir como consecuencia o con ocasión del trabajo. Puede ocurrir que en desarrollo del trabajo ocurra un accidente de tránsito, en este caso se registra como accidente de tránsito.
- Accidente rábico corresponde a la mordedura de una persona por un animal en el cual se sospecha presencia del virus de la rabia, y por consiguiente la de contagio.
- Accidente ofídico corresponde a la mordedura de una persona por una serpiente, donde se sospecha intoxicación secundaria a la inoculación del veneno, en el evento.
- Eventos catastróficos son todos los sucesos de origen natural, antrópico (de origen humano) y de orden social complejos, de cuya ocurrencia resultan afectadas las personas de la comunidad donde se presenta. El SGSSS los reconoce como causa de la demanda de servicios que se cubren con recursos provenientes de la subcuenta de accidentes de tránsito y eventos catastróficos.
- Lesiones por agresión son todas aquellas originadas en forma culposa por otro individuo.

- Lesiones autoinfligidas son todas aquellas propiciadas por el mismo individuo a su organismo.
- Sospecha de maltrato físico. Es la que surge de la forma de agresión producida por la aplicación de la fuerza física no accidental, caracterizada por lesiones variables sobre el cuerpo de la persona agredida, con consecuencias leves o graves, incluso la muerte, pero que siempre tienen efectos traumáticos de orden psicológico o emocional, ya que es generada con una intencionalidad específica. Es el uso de la fuerza en forma intencional dirigida a herir o lesionar a otro, ejercida por una persona de la familia, una persona responsable del cuidado o por personas que interactúan en espacios sustitutivos de la familia.
- Sospecha de abuso sexual. Es la presunción de contacto o interacción entre un menor y un adulto, o entre adultos (uno de ellos en estado de indefensión) en el que el abusado es utilizado para la satisfacción sexual del adulto o de un tercero. El abusador puede ser un menor cuando es significativamente mayor que la víctima o tiene una posición de control o poder sobre el menor.
- Sospecha de violencia sexual. Es la sospecha de toda acción u omisión, voluntaria o involuntaria protagonizada por un hombre o una mujer, contra otro hombre o mujer, que causando daño físico o emocional, vulnera los derechos sexuales de la otra persona, le impide o limita la satisfacción de sus necesidades sexuales, e inhibe el pleno desarrollo de su sexualidad. Este tipo de violencia incluye violación, forzamiento, incesto, abuso, acoso sexual, burlas respecto a su comportamiento, insultos y agresión durante la relación, sadismo y obligación a tener relaciones cuando no se desea.
- Sospecha de maltrato emocional. Se refiere a todo tipo de agresión a la vida afectiva, lo cual genera múltiples conflictos, frustraciones y traumas de orden emocional, en forma temporal o permanente.
- Enfermedad general: toda patología resultante de la interacción del individuo con su entorno, bien sea por la acción de agentes externos patógenos o internos (factores predisponentes o causales, congénitos o hereditarios).
- Enfermedad profesional: son las que se originan como consecuencia o con ocasión del trabajo que desarrollan los trabajadores.
- Otra causa externa: se registra cualquiera otra causa no incluida en las anteriores.

## ¿Qué significan los diagnósticos en las atenciones de salud?

Los diagnósticos se definen como:

- Principal: es el diagnóstico correspondiente a la patología que originó los signos y síntomas por los cuales el usuario sintió la necesidad de consultar a la institución o al prestador independiente. Es un dato obligatorio de registrar.
- Relacionado: para efectos del RIPS, los diagnósticos relacionados serán todos aquellos que dentro de una misma atención, originen alguna conducta médica, o estén relacionados con el principal, aunque no generen una conducta médica en ese evento de atención.

## ¿Qué tipos de diagnóstico existen?

El diagnóstico puede ser presuntivo, cuando solo se tiene una impresión de la posible patología por los signos, síntomas y hallazgos del examen físico, o cuando no se ha podido confirmar un diagnóstico; puede ser confirmado nuevo cuando el profesional tiene la confirmación por medios diagnósticos por primera vez, en ese paciente; de lo contrario será confirmado repetido.

## ¿Con qué codificador se deben reportar los procedimientos?

Los procedimientos se deben codificar con los CUPS (codificación única de procedimientos)

## ¿Con qué codificador se deben reportar los Diagnósticos?

Los diagnósticos se codificarán con la CIE 10

---

## **¿Qué son las EAPB?**

---

Entidades administradoras de planes de beneficios: Son las entidades responsables de la prestación de servicios de salud a una población específica, en razón de un plan de aseguramiento o por disposición del SGSSS, tales como: las Entidades Promotoras de Salud -EPS- y las que se les asimilen, para el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo; las Administradoras del Régimen Subsidiado -ARS-, para el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado; las direcciones departamentales, distritales y locales de salud para los servicios de salud cubiertos con recursos de oferta; las Compañías de Seguros para accidentes de tránsito, pólizas de hospitalización y cirugía o cualesquiera otra protección en salud; el Fondo de Solidaridad y Garantía de la Salud -FOSYGA- para accidentes de tránsito y eventos catastróficos y las administradoras de planes de beneficios en regímenes especiales de seguridad social.

---

## **¿Qué es una Prestación individual de servicios de salud?**

---

Son todos los servicios de salud, sean éstos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, que se presten como parte de un plan de beneficios del SGSSS, ó por fuera de éste

---

## **¿Cuál es la norma que regula el proceso de generación, validación, cargue, flujo de datos de los Registros Individuales de atención RIPS?**

---

La norma que regula todo lo relacionado con los RIPS es la resolución 3374 de 2000.

---

## **¿Pueden las EPS negarse a radicar las facturas aduciendo errores en los RIPS?**

---

Según la resolución 0951 de 2002, las EPS están obligadas a recibir, revisar y pagar las facturas que les presenten sus prestadores aún sin la presentación de

los RIPS o con la presentación de estos con inconsistencias. Sin embargo, la resolución 3374 de 2000, no derogada ni modificada, en sus artículos séptimo y octavo establecen los registros individuales como parte de la factura y un soporte más de esta. Además, por la relación contractual entre pagador y prestador, que se rige por el código de comercio, las EPS puede exigir, como esta misma norma y la 3374 lo establece, la presentación de los registros individuales de las atenciones facturadas en forma consistente y confiable. No puede la EPS pagar una atención que en la factura se presenta como una atención de parto si en el RIPS el procedimiento corresponde a la reducción de una fractura, por ejemplo.

### **¿Son los RIPS soportes de Factura de servicios de salud?**

Si, así lo establecen las resoluciones 3374 de 2000 artículo 7, decreto 4747 de 2007 y la resolución 3047 de 2008 (Reglamentaria del decreto 4747)

### **¿Se pueden radicar facturas sin RIPS**

Según la resolución 951 de 2002 podría presentarse facturas sin RIPS, sin embargo en la misma resolución en el Artículo 2º reza.” Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, los profesionales independientes y los grupos de práctica, mantendrán la obligatoriedad sobre el envío de la información RIPS, según lo establecido en la Resolución 3374 de 2000”.

### **¿Puede y es legal que una EPS pida a la IPS que cambie la estructura de los RIPS, sin estar establecido en los acuerdos de voluntades?**

Las EPS ni los entes territoriales pueden modificar las estructuras de los RIPS definidas en la Resolución 3374 de 2000.

### **¿Cuál es el validador de RIPS oficial del Minsalud?**

El validador oficial del Ministerio de Salud y Protección Social es el que se encuentra dispuesto en la página web de la entidad: [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

.....

### **¿Los validadores RIPS deben ser actualizados con la normatividad vigente?**

.....

Si deben ser actualizados con la normatividad vigente, hasta ahora corresponden a las tablas básicas de procedimientos, instituciones prestadoras y clasificación internacional de enfermedades.

.....

### **¿Quién debe ser el responsable de la actualización de las tablas de los validadores del Ministerio?**

.....

Los responsables de la actualización de tablas en el Ministerio de Salud y Protección Social, son sus áreas misionales, estas deben ser actualizadas con la normatividad vigente, y corresponden a las tablas básicas de procedimientos, instituciones prestadoras y clasificación internacional de enfermedades.

.....

### **¿Se pueden reportar RIPS con el tipo de identificación "NU" NUIP?**

.....

No, debido a que este es un número y no un tipo de identificación, en la resolución 812 de 2007, se puntualizó que este tipo de documento no se podía usar en el reporte de RIPS y por tanto, se deberían cambiar por Registro Civil "RC" o por Tarjeta de Identidad "TI" y para las poblaciones especiales como lo define la misma resolución, "MS" para menores sin identificación y "AS" para adultos sin identificación.

.....

### **¿Cada cuanto se deben reportar los RIPS?**

.....

De acuerdo con la resolución 3374 de 2000, el reporte de Registros Individuales de Atenciones en Salud, se debe hacer de manera mensual.

.....

### **¿Los entes Territoriales (Departamentos, Municipios y Distritos) pueden solicitar RIPS a las EPS?**

.....

No, la tarea de retroalimentar a los entes territoriales con datos e información le corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social.



.....

## **¿Se pueden reportar Atenciones de Salud de años anteriores, en el reporte periódico de datos al Ministerio de Salud?**

.....

Si, en los diferentes reportes periódicos de datos que realizan las EAPBs al Ministerio, se pueden incluir RIPS de periodos anteriores e incluso de años anteriores, esto mismo aplica para el reporte que hacen de RIPS las IPS a las diferentes EAPBS.

.....

## **¿Dónde puedo descargar el validador de RIPS para IPS/EAPB?**

.....

Se debe descargar directamente de la página del Ministerio [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co), ingresando por el link Sistemas de Información que se encuentra en la parte inferior derecha de la página, luego por el Link de SISPRO, donde aparece un menú donde entramos por la opción "Transacciones y Recursos", entramos por el segundo menú "Prestaciones de servicios de salud" y por último al link "RIPS - Registro Individual de Prestaciones de Salud", en el aparte Herramientas, le damos doble click al validador que deseemos descargar, el de IPS o el de EAPBs.

.....

## **¿Cuál es el link directo para descargar los validadores del Ministerio?**

.....

El link directo es:

<http://www.sispro.gov.co/recursosapp/ruaf/pages/rips.aspx>

Que son los lineamientos técnicos para EAPB e IPS?

Los lineamientos técnicos, son documentos de guía para el buen reporte de datos por parte de las IPS a las EAPBs y de estas al Ministerio de Salud, describen el anexo técnico de la resolución 3374 de 2000, los valores actualizados a la fecha de los diferentes campos, las diferentes validaciones que se realizan sobre los datos y algunos ejemplos prácticos para su correcto reporte.

.....

## **¿Se puede usar un validador diferente al que emite el Ministerio de Salud**

.....

El validador oficial es el dispuesto por el Ministerio de Salud en su página, sin embargo, si cumple con todas las validaciones especificadas en los lineamientos técnicos tanto para EPBS como para IPS, se pueden usar, recordando que en el Ministerio se usa el Oficial y sobre el se generaran las validaciones y cargues respectivos.

.....

## **¿En el archivo de control, cual es el orden en que se deben reportar los RIPS?**

.....

Dentro del archivo de control, en las EAPBs el orden de reporte de archivos es el siguiente, primero el de usuarios (US), luego los registros de atenciones (Consultas (AC), Procedimientos (AP), Urgencias (AU), Hospitalización (AH)), luego el de Recién Nacidos ( ) y por último el de medicamentos (AM), en el caso de IPS, es igual solo que luego del archivo de usuarios va el archivo de transacciones.

.....

## **¿Cuál es el error más común en la presentación del archivo de usuarios?**

.....

El error más común presentado en la validación del archivo de usuarios es que registran en el campo tipo de afiliado algún valor, cuando el tipo de usuario es diferente al régimen Contributivo (tipos de afiliado 2,3,4,5,7,y 8) y este debe ir en blanco, es decir (,,), el campo tipo de afiliado SOLO se diligencia para el tipo de usuario perteneciente al régimen contributivo (tipos de afiliado 1 y 6) y los valores que se registran son: 1 para cotizante, 2 para beneficiario y 3 para adicional.

.....

## **¿Para qué sirve el archivo de control en el reporte de RIPS?**

.....

El archivo de control es usado para determinar que archivos se están reportando, por quien, qué cantidad y en qué fecha.

.....

## **¿Qué tamaño debe tener el código de IPS en el reporte de RIPS?**

.....

La longitud del campo código de IPS es de 12 posiciones, que incluye la sede, este es el código que se debe reportar en el reporte de atenciones RIPS.

.....

## **¿Al momento de validar los RIPS se genera el siguiente error “el código de IPS no se encuentra en la base de datos” como lo puedo corregir?**

.....

Si la IPS ya está habilitada (proceso que se lleve en los entes territoriales), al surtir este proceso la dirección departamental de salud envía el reporte al Ministerio de Salud, es decir la IPS no debe hacer ningún trámite, mensualmente el Ministerio cargará en su validador interno las nuevas IPS. Usted podrá consultar las IPS habilitadas que ya se encuentren en el Ministerio en el siguiente link: <http://201.234.78.38/habilitacion/>.

.....

## **¿Qué procedimiento debo seguir para solicitar datos e información puntual sobre RIPS?**

.....

Debe realizar una solicitud, vía correo electrónico o en papel, dirigida al Jefe de OFICINA DE TECNOLOGIAS DE INFORMACION Y LA COMUNICACIÓN, especificando claramente el motivo de la solicitud, datos relacionados con el sitio de envío, y si es para algún estudio o investigación, hacer llegar al Ministerio el resultado del mismo. Los datos actuales del Jefe de Oficina de Tecnologías de Información y la Comunicación son: Jefe: DOLLY ESPERANZA OVALLE CARRANZA, Dirección: Carrera 13 # 32-76 piso 16, correo [electronicoovalle@minsalud.gov.co](mailto:electronicoovalle@minsalud.gov.co).

.....

## **¿Dónde puedo consultar o generar estadísticas relacionadas con RIPS?**

.....

El SISPRO dispone de una herramienta denominada CUBO donde aparte de las bases de RIPS, se encuentran datos de BDU, RUAF, ESTUDIO DE SUFICIENCIA, SISMED entre otros, que permiten a los diferentes usuarios

generar estadísticas no solamente de RIPS, sino de la unión entre las diferentes bases de datos. Se debe solicitar usuario, clave e inducción para el manejo del cubo al teléfono 3305000 extensión 1079.

.....

**¿Se puede denunciar a los funcionarios de las EPS ante la Procuraduría por negarse a radicar facturas de una ESE por errores en los RIPS?**

.....

Los funcionarios que realizan estas labores, no actúan por decisión propia ni autónoma, sino que lo hacen en cumplimiento de procesos que define la entidad. Se debe es realizar una queja a la Superintendencia Nacional de Salud.

.....

**¿En donde guarda el validador de RIPS los errores presentados en el proceso de validación y los registros buenos?**

.....

Los validadores de RIPS al ser instalados, generan una carpeta en el disco C: del computador donde fue instalado, allí se mostraran los registros que presentaron problemas, estos se identifican con la extensión .err, y los registros que pasaron la validación quedan con extensión .txt. Las extensiones .err y .txt se pueden abrir con cualquier editor de texto.

.....

**¿La plataforma PISIS valida los RIPS que son enviados por las EAPB?**

.....

No, las EAPBs deben validar previamente los registros RIPS con el validador oficial del Ministerio de Salud, enviando únicamente los registros que pasaron el proceso de validación, el Ministerio de todas maneras realizará la validación correspondiente.

.....

**¿En qué varia el proceso de RIPS en las EAPB, con la entrada en vigencia de la resolución 1531 de 2014?**

.....

El proceso interno no cambia, solo que al final cuando generen sus archivos planos para el Ministerio de Salud, en lugar de enviarlos por medio magnético

se envían por la plataforma PSIS, para este envío, se deben comprimir los archivos nombrándolo como aparece en el anexo de la resolución 1531, y cambiándole la extensión .zip o .rar por .dat y luego se procede al envío previa solicitud de usuario y clave por cada entidad.

.....

**¿Qué tiempo estará abierta la plataforma PISIS para el envío de datos por parte de las EAPB?**

.....

Estará disponible todo el mes de Junio para los datos reportados con corte a 31 de mayo de 2014 y así sucesivamente.

.....

**¿Se pueden enviar datos de periodos anteriores en un reporte mensual?**

.....

Si se pueden enviar datos de períodos anteriores en un reporte mensual

.....

**¿Se deben reportar varios archivos de atenciones por cada periodo reportado en un periodo?**

.....

NO, solo se debe reportar un archivo por cada tipo de atención, incluyendo todas las atenciones radicadas en el periodo con corte al último día del mes anterior.

.....

**¿Cuáles son las EAPP que deben reportar RIPS al Ministerio de Salud de acuerdo con la resolución 1531 de 2014?**

.....

Son las Entidades Promotoras de Salud EPS y las que se le asimilen, para el plan obligatorio de salud del régimen contributivo y del régimen subsidiado, Las direcciones departamentales, distritales y locales de salud para los servicios de salud cubiertos con recursos de oferta, las compañías de seguros para accidentes de tránsito, pólizas de hospitalización y cirugía o cualesquiera otra protección en salud, El Fondo de Solidaridad y Garantía de la Salud FOSYGA, para accidentes de tránsito y eventos catastróficos, las administradoras de

planes de beneficios en regímenes especiales de seguridad social y las administradoras de Riesgos Laborales ARL.

## ¿Cuáles son los regímenes especiales de seguridad Social

Los regímenes especiales de Seguridad Social los conforman Ecopetrol, Fuerzas Militares, Magisterio, Congreso, Universidades.

## ¿Cuáles son los códigos de las ARL

No.	Administradoras de Riesgos Laborales
ARL001	ARL Positiva
ARL002	Seguros Bolívar S.A
ARL003	Seguros de Vida Aurora S.A
ARL004	Liberty Seguros de Vida
ARL005	Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.
ARL006	Riesgos Laborales Colmena
ARL007	Seguros de Vida Alfa S.A
ARL008	Seguros de Vida Colpatria S.A
ARL009	Seguros de Vida la Equidad Organismo C.
ARL010	Sura - Cia. Suramericana de Seguros de Vida

## ¿El reporte de datos cada cuanto se debe realizar?

El reporte es mensual para todas las EAPB.

## ¿Una EAPB que tenga los regímenes contributivo y subsidiado debe hacer solo un reporte de datos RIPS'

No, las EAPB que administran ambos regímenes tienen un código diferente de EAPB y con el deben hacer el reporte, es decir, deben hacer un reporte por cada régimen.

.....

## **¿Qué reportes debe recibir las EAPBs luego del reporte de datos RIPS al Ministerio?**

.....

PISIS devuelve el primer reporte indicando que se recibió el archivo .dat o de lo contrario indicando que errores se presentaron durante el envío. Posteriormente, se recibirá un informe detallado del proceso de validación y cargue a las bases de datos de los registros reportados, este si es pequeño se envía al correo electrónico reportado por la EAPB y si es de gran tamaño en medio magnético a la dirección registrada de la EAPB.

.....

## **¿Los municipios deben reportar datos de RIPS a los departamentos?**

.....

No, solo deben ser enviados al Ministerio de Salud y Protección Social por la plataforma PISIS.

.....

## **¿Las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado deben reportar datos a los departamentos?**

.....

No, solo deben ser enviados al Ministerio de Salud y Protección Social por la plataforma PISIS.

.....

## **¿Quién debe proveer los datos de RIPS a los departamentos para su gestión interna y cumplir con las solicitudes de los diferentes entes de control?**

.....

El Ministerio de Salud debe proveer los mecanismos necesarios para que los departamentos puedan revisar los datos de atenciones en su territorio.

.....

## **¿Qué código se debe usar para reportar los procedimientos?**

.....

El único código que se debe reportar son los CUPS.

.....

## **¿Qué se debe hacer si las IPS reportan con un código diferente a CUPS?**

.....

Se les debe indicar que el código oficial es el CUPS, que deben hacer la equivalencia entre los otros códigos y CUPS, esto también puede quedar en los términos de la contratación.

.....

## **¿Cuál es la codificación vigente para Diagnósticos?**

.....

La codificación vigente para el país a la fecha es CIE 10.

.....

## **¿En el cargue de archivos para el reporte de RIPS que significa el error "Verifique la estructura de datos del archivo de control"?**

.....

Significa que el archivo de control tiene más o menos campos de los especificados en la Resolución 3374 de 2000 o están usando un separador de campos diferente a coma (,)

.....

## **¿A qué se debe que en la malla validadora de RIPS se genere el error: "no existe la IPS en la tabla de habilitados", y cuál es el procedimiento a realizar?**

.....

Es porque el código de habilitación de la entidad que va a reportar no está en la tabla del validador de RIPS y el procedimiento a realizar es: Verificar si efectivamente la IPS está habilitada en la base de datos de REPS del Ministerio de Salud, en el siguiente enlace <http://201.234.78.38/directorio/consultaIPS.aspx?pageTitle=Directorio&pageHlp=>

En caso de no estar registrada, la entidad debe verificar si ya fue reportada por el ente territorial, donde la IPS presta sus servicios; y si aparece en REPS, significa que la base de datos de IPS del validador se encuentra desactualizada, en ese caso, se debe ingresar manualmente a la base de datos Access del validador para que deje de emitir ese error, y al mandarla al Ministerio pasará



debido a esta actualizada permanentemente la tabla de IPS. Si es nueva seguramente esta desactualizado el validador.

.....

### **¿Cómo se reportan los errores encontrados en el proceso de validación de archivos reportados por la plataforma PISIS?**

.....

Se reportaran al correo registrado en SISPRO

.....

### **¿Cómo se deben reportar los errores corregidos que han sido reportados al correo registrado en SISPRO?**

.....

Los errores corregidos presentados en los procesos de validación, deben ser incluidos en el siguiente reporte de datos de la entidad por la plataforma PISIS.

.....

## **Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación**

Versión 1  
Enero de 2015

.....