Bogotá, 2 de octubre de 2026

Señores
IPS, Proveedores de dispositivos, insumos y medicamentos
E. S. M.

Estimados Aliados:

Como es de conocimiento público, la EPS FAMISANAR S.A.S. se encuentra bajo medida de toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios e intervención forzosa administrativa para administrar, ordenada inicialmente por la Superintendencia Nacional de Salud mediante la Resolución No. 2023320030005625-6 del 15 de septiembre de 2023. Esta medida ha sido objeto de diferentes prórrogas y, mediante la Resolución Ejecutiva No. 407 del 15 de septiembre de 2026, se autorizó la prórroga de la toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS FAMISANAR S.A.S., por el período comprendido entre el 16 de septiembre de 2026 y el 15 de septiembre de 2027.

En virtud de lo anterior, y considerando el marco vigente de la medida de intervención, se informa a todos los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) y Proveedores de Tecnologías en Salud (PTS) las disposiciones que a continuación se detallan:

1. Implementación obligatoria de RIPS en estructura JSON

Con la entrada en vigor de la Resolución 2275, modificada por la Resolución 1884, las IPS y proveedores de tecnología en salud fueron parametrizados en el sistema de información de FAMISANAR como obligados a implementar los RIPS en estructura JSON como soporte de la factura electrónica de venta. Se recuerda que:

- Los RIPS JSON deben contar con validación previa en la plataforma del Ministerio de Salud y Protección Social y con su correspondiente Código Único de Validación (CUV).
- La codificación debe cumplir con la normatividad vigente de acuerdo con las especificaciones técnicas para los RIPS así:

Transacción	Nombre campo	Descripción
Datos de las consultas	codConsulta	* Según la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, CUPS
Datos de los procedimientos	codProcedimiento	* Según la Clasificación Única de Procedimientos en Salud, CUPS
Registro de datos de medicamentos	codTecnologiaSalud	* El código del medicamento será el Identificador Único de Medicamento - IUM. * Para los medicamentos que no cuentan con IUM se deberá registrar el Código Único de Medicamento - CUM. * Para las preparaciones magistrales se deberá registrar el Código de la Denominación Común Internacional (DCI) de cada uno de los principios activos
Datos de otros servicios	codTecnologiaSalud	* Para Dispositivos médicos e insumos: código UDI (Unique Device Identifier) de los dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro que cuenten con dicho código. En caso de no estar disponible el código UDI, el código del dispositivo médico e insumo debe corresponder al código usado por el facturador electrónico en salud. * El código del traslado, transporte o estancia debe corresponder al código dado por la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS. * El código de honorarios debe corresponder al código del procedimiento realizado por el personal de salud, dado por la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS. * El código de servicios complementarios debe corresponder al código dado por la tabla de referencia MIPRES. (Aplica para los servicios que se ordenan por Mipres)

- Para medicamentos, debe aplicarse lo dispuesto en la Resolución 255 de 2007 (codificación CUM).
- Para procedimientos, debe cumplirse la Resolución 2641 de 2024.
- La no codificación correcta ocasionará devolución o glosa.
- Los datos reportados deben coincidir entre la factura FEV y los detalles JSON.
- En los RIPS se deberá registrar el número de direccionamiento o autorización del servicio que corresponda. Este número no debe contener texto ni caracteres especiales, ya que las autorizaciones emitidas por Famisanar son numéricas. Adicionalmente, para las tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, se deberá registrar el número ID MIPRES en el campo correspondiente del RIPS.

2. Transmisión de soportes y radicación facturas portal WEB.

Los Prestadores de Servicios de Salud (PSS), Gestores Farmacéuticos y proveedores obligados a generar RIPS tipo JSON deberán radicar y transmitir las facturas y soportes por el portal oficial de FAMISANAR en la ruta: https://www.famisanar.com.co/

Nota: Para los prestadores que aún no cuenten con la opción de cargue de soportes en el portal, la EPS dispone de un canal SFTP asignado exclusivamente a PSS y PTS.

Los soportes de la FEV deben ser trasmitidos en carpeta comprimida en formato .ZIP y deberán ser nombrados conforme al Anexo Nro. 2 de la Resolución 2284 de 2023, bajo la estructura: NIT_NÚMERO DE FACTURA (ejemplo: 999999999_FEVXXX

Previo a la transmisión de soportes, el PSS y PTS deberán garantizar la transmisión del XML de la FEV con los lineamientos definidos en Anexo Nro. 3 de la Resolución 1884 de 2024, al correo definido por la EPS cuentas.medicas@facturacion.famisanar.com.co, a este correo deberán allegar el:

- XML, el cual deberá contener el resultado de la validación realizada por la DIAN contenido en el tag **cac:ResultOfVerification** del campo **validationResultCode** y **ApplicationResponse** del **AttachedDocument**, y
- PDF de la representación gráfica deberá cumplir con los estándares establecidos por la DIAN para las facturas de servicios de salud. Los documentos deberán enviarse en una carpeta comprimida, sin incluir enlaces, teniendo en cuenta que este es un proceso automatizado, el cual únicamente reconocerá archivos adjuntos con extensión .ZIP. El archivo .ZIP deberá contener únicamente los archivos en formato XML y PDF correspondientes a la factura.

3. Fechas de radicación

La fecha máxima de radicación de facturas por modalidad de montos fijos (Cápita y PGP) será el día 10 de cada mes, con el fin de garantizar los tiempos normativos del proceso de cuentas médicas. Para facturas por evento, la EPS FAMISANAR dispone de servicio de radicación 24 horas del día, 365 días del año en las modalidades definidas en el ítem 2.

4. Capacitación e instructivos

Los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) y Proveedores de Tecnologías en Salud (PTS) que no cuenten con usuario de acceso a la plataforma web deberán realizar la autogestión de creación de usuario ingresando al siguiente enlace: https://enlinea.famisanar.com.co/Portal/home.jspx

Nota: En el portal deberán seleccionar la opción "Solicitar un usuario nuevo" y seguir las instrucciones indicadas.

En la página web de EPS Famisanar SAS se encuentran los instructivos publicados para dar claridad sobre el uso de la nueva herramienta; de igual forma para ofrecer el soporte necesario se pone a disposición capacitación virtual a través de videoconferencia, Microsoft Teams, Skype o teleconferencia, sobre el proceso seleccionado por el prestador para la presentación de su facturación. En caso de requerir soporte técnico, así como la creación de usuario SFTP para la presentación de soportes y la capacitación, la solicitud deberá enviarse al correo: operacionessalud@famisanar.com.co con los siguientes datos:

NIT
IPS NOMBRE
IP PUBLICA
CORREO DE CONTACTO
CONTACTO
TELEFONO
CARGO
Adjuntar copia de RUT vigente

5. Reporte en MIPRES

Es de obligatorio cumplimiento que el reporte de entrega efectiva del suministro y el reporte de facturación (T1) se realicen directamente en MIPRES, utilizando código CUFE, no número de factura ni caracteres distintos a lo definido en la Resolución 82395 y los anexos técnicos de la Resolución 1885 de 2018. La falta de consistencia entre los datos reportados impedirá la radicación de la cuenta y por ende generará devolución o glosa.

Es importante aclarar que en el marco del procedimiento de transferencia y giro directo de presupuestos máximos, y en cumplimiento de las responsabilidades de la EPS frente a la calidad y oportunidad de la información reportada a ADRES a través de MIPRES, se requiere su participación para garantizar el cumplimiento de los requisitos normativos en el ordenamiento, prestación, facturación y reconocimiento de servicios y tecnologías no financiados con la UPC, atendiendo las siguientes solicitudes sin perjuicio de las demás contempladas en la normatividad vigente y en los acuerdos de voluntades.

- Realizar los reportes en MIPRES cumpliendo con las transacciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre el reporte de suministro según ANEXO TÉCNICO MÓDULO DISPENSADOR - PROVEEDORES y el reporte de facturación de acuerdo con el ANEXO TÉCNICO REPORTE DE FACTURACION, teniendo en cuenta las obligaciones establecidas en la Resolución 740 de 30 de abril del 2024.

- Cumplir con la completitud y calidad de los soportes como también con la veracidad de la información que acompaña la radicación de estas cuentas medicas ante la EPS que garantice la debida prestación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC.

- Cumplir con la facturación de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0082395 la cual debe integrar únicamente, los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC.

El cumplimiento de estos requisitos y el reporte de la precitada información con exactitud, calidad, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia en el marco de sus responsabilidades aunara para que se reporte de forma oportuna desde la EPS la relación para el giro directo de Presupuestos Máximos y el pago debido de estos recursos por parte de la ADRES.

Lo anteriormente expuesto es de cumplimiento imprescindible y debe realizarse para toda facturación que está reportada para Giro Directo de Presupuestos Máximos.

6. Disposiciones Generales

Apreciado Prestador de Servicios de Salud, recuerde que EPS Famisanar SAS ha dispuesto en la página web un mecanismo de consulta de pagos al cual puede acceder a través del enlace: https://www.famisanar.com.co/oficina-virtual opción IPS mediante usuario y contraseña, con el fin que pueda descargar los pagos realizados cada semana. Adicionalmente, en caso de que se requiera ampliar o aclarar la información allí dispuesta, puede dirigir su solicitud al correo electrónico soportepagosips@famisanar.com.co

Famisanar EPS invita a las IPS y demás prestadores de servicios de salud a utilizar nuestra herramienta digital (Portal Web) para la radicación, consulta y seguimiento de cuentas médicas. Esta plataforma ha sido diseñada para

garantizar un proceso ágil, seguro y conforme a lo establecido en la Resolución 2284 de 2023.

A través del portal, los usuarios podrán realizar el registro oportuno de facturas, la validación de soportes y la generación de un número único de radicación como evidencia del proceso. El uso de esta herramienta está dirigido a usuarios de IPS autorizadas en el REPS, con permisos habilitados. Se recomienda utilizar navegadores actualizados (Chrome, Firefox o Edge) y contar con una conexión a internet superior a 50 Mbps para un óptimo funcionamiento.

Para más información o validación de accesos, puede comunicarse con el administrador y/o gestor de su IPS o con la mesa de ayuda.

Propósito: Brindar una herramienta digital que permita a las IPS y demás prestadores de servicios de salud realizar la radicación, consulta y seguimiento de las cuentas médicas de manera oportuna, segura y trazable, en cumplimiento de la Resolución 2284 de 2023.

Esto garantiza el correcto envío, recepción, validación y control de los soportes y archivos electrónicos exigidos por la normativa vigente.

Alcance: Este proceso cubre desde la recepción de las facturas emitidas por las IPS y demás prestadores de servicios de salud, hasta su registro en el sistema de Cuentas Médicas de Famisanar EPS, incluyendo la generación de un número único de radicación como evidencia del ingreso.

Aplica al área de Cuentas Médicas, responsable de gestionar, validar y consolidar la información correspondiente a la radicación.

Audiencia: Usuarios de IPS registradas en el REPS, autorizados y con permisos habilitados para radicar, consultar y realizar seguimiento a los cargues en el portal.

Exigibilidad y aplicación de la Resolución 948 de 2026 para la radicación de facturas.

Famisanar EPS informa a su red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS) y Proveedores de Tecnologías en Salud (PTS) que, en el marco de las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 948 de 2026, será exigible el cumplimiento de los lineamientos y validaciones definidos para el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y su correspondiente integración con el Sistema Integral de Información Financiera y Asistencial (SIIFA).

En consecuencia, los prestadores deberán garantizar, previo a la radicación de las cuentas, la consistencia, integridad, calidad y correspondencia de la información contenida en los RIPS, la Factura Electrónica de Venta en Salud y

los demás soportes requeridos, de acuerdo con las estructuras, reglas y validaciones técnicas establecidas en la normatividad vigente.

De igual manera, deberá garantizarse el adecuado registro y utilización del Código Único de Contrato **(CUCON),** como identificador de los acuerdos contractuales entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con las disposiciones aplicables y su utilización en los procesos de facturación, validación y reporte de información.

Es importante precisar que las validaciones establecidas en el marco de la Resolución 948 de 2026 deberán ser atendidas por los prestadores como parte de los requisitos para la radicación de las facturas ante Famisanar EPS. Aquellas inconsistencias que, de acuerdo con las reglas de validación vigentes, constituyan causal de rechazo impedirán la obtención del Código Único de Validación (CUV) y, por tanto, afectarán la continuidad del proceso de radicación y procesamiento de la cuenta médica.

Por lo anterior, Famisanar EPS exigirá el cumplimiento de las disposiciones y validaciones establecidas en la Resolución 948 de 2026 como parte del proceso de radicación de las facturas, por lo que corresponde a cada prestador realizar las adecuaciones necesarias en sus procesos, sistemas de información y mecanismos de generación y transmisión de RIPS y Factura Electrónica de Venta en Salud, con el propósito de asegurar el cumplimiento de los requisitos establecidos.

En este sentido, se recomienda a los prestadores realizar las validaciones correspondientes antes de efectuar la radicación, verificando especialmente la consistencia entre la factura, los RIPS, el CUCON y demás información requerida, con el fin de prevenir rechazos, reprocesos y afectaciones en la oportunidad del trámite de las cuentas médicas.

Famisanar EPS continuará comunicando a su red prestadora los lineamientos operativos que resulten necesarios para la correcta aplicación de estas disposiciones y reitera la importancia de garantizar la calidad, integridad, consistencia, oportunidad y trazabilidad de la información, como elementos fundamentales para asegurar un adecuado proceso de radicación y gestión de las cuentas médicas.

Cordialmente.

WILLIAM BUITRAGO PARDO
Gerente de Operaciones
EPS Famisanar SAS

Proyectó: Carlos Andrés Contreras – Director de Cuentas Médicas

Anexo: Manual_Radicación_Web_EPS_FAMISANAR_v2