



Colegio Médico
Médico

Tucumán

DÉBITOS FRECUENTES EN OBRAS SOCIALES 2022

DÉBITOS EN IPSST

CONSULTAS AUTORIZADAS ON LINE DEBEN ESTAR REGISTRADAS EN LA PLANILLA DE ATENCION Y PRESENTARSE MES A MES, CON LA TERCERA CONSULTA EN EL MES SE DEBE ADJUNTAR HISTORIA CLINICA

MENORES DE 14 AÑOS

DEBEN CONSIGNAR EN LA PLANILLA FIRMA Y DNI DE PADRE, MADRE O TUTOR

TODAS LAS ENMIENDAS DEBEN SER SALVADAS AL DORSO CADA UNA CON FIRMA Y SELLO INDICANDO EL RENGLON CORRESPONDIENTE Y NO MAS DEL 10% DEL TOTAL DE LA FACTURACION

LAS PRACTICAS Y CIRUGIAS AMBULATORIAS DEBEN REGISTRARSE EN PLANILLA O LA IMPRESIÓN DEL COMPROBANTE DE AUTORIZACION CON PEDIDO E INFORME ADJUNTO

LLENADO COMPLETO DE LAS PLANILLAS DE ATENCION (FECHA, APELLIDO Y NOMBRE , CUIL, COD DE CONSULTA, N° AUTORIZACION, DX /CIE10, FIRMA DEL BENEFICIARIO , FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL)

SALVEDAD REALIZADA

Dgo

① cil 2018239316.1

⑫ B34/9

⑭ Marquez Marta

Dr. MARIO SARDON TRAVERSO
GERENTE MEDICO PRESTACIONAL
COLEGIO MEDICO DE TUCUMAN

Dr. MARIO SARDON TRAVERSO
GERENTE MEDICO PRESTACIONAL
COLEGIO MEDICO DE TUCUMAN

Dr. MARIO SARDON TRAVERSO
GERENTE MEDICO PRESTACIONAL
COLEGIO MEDICO DE TUCUMAN

DÉBITOS

REFACTURABLES

- FALTA DE DIAGNOSTICO / CIE 10
- FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

NO REFACTURABLES

- N° DE AUTORIZACIÓN MAL REGISTRADO
- FIRMA DEL AFILIADO
- PONER DNI DE MENORES DE 14 AÑOS EN VEZ DEL PADRE O TUTOR
- FALTA DE ENMIENDA CON FIRMA Y SELLO

PRACTICAS ONLINE



Comprobante de Autorización y Realización de Prestación

Fecha: 24/02/2022

Autorización Número: 00001-000013255216		Estado: AUTORIZADA	
Afiliado: [REDACTED]	[REDACTED]	Edad 79 años	
Plan: P. BÁSICO Cobertura: COBERTURA GENERAL			
Fecha de Prescripción: 22/02/2022		Fecha de Realización: 22/02/2022	
Prescriptor: NO INFORMADO			
Efector: [REDACTED]	Matrícula: 4716		
Diagnóstico: NO INFORMADO			
Prestador: [REDACTED]	Sucursal: 1		
Dirección: [REDACTED]	Código Postal: 4000		
Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN	Provincia: TUCUMAN	Teléfono:	
420165	CONSULTA MEDICA SIN CARGO MAYORES 65	1,00 0,00	AUTORIZADA

Ingrese el Diagnóstico manualmente: _____

Firma del Afiliado: _____

Aclaración: _____

Documento: _____

DEBITOS SANCOR SALUD

FACTURAR CON HISTORIA CLINICA A PARTIR DE LA 4°CONSULTA DEL MISMO PACIENTE

**CUANDO SOLICITE AUTORIZACION DE UNA PRACTICA DEBE MODIFICAR EL COD CARGADO (por defecto 420101)
Por el código de la practica a autorizar**

VERIFICAR LA FECHA DE VENCIMIENTO DEL FORMULARIO DE AUTORIZACION DE LAS PRACTICAS Y CIRUGIAS (EN INTERNACION)

SE DEBE AUTORIZAR LA CONSULTA EN EL DIA DE LA PRESTACION

NO deben brindarse atención, ni facturarse a través del Colegio Médico de Tucumán.

Planes 700a – 800b – C – C Plus – C Platino.

**SACOR CONSULTAS DEBEN SER REGISTRADAS EN PLANILLA
SANCOR PRACTICAS DEBEN ESTAR REGISTRADAS EN RECETARIO CON EL COD DE
AUTORIZACION
PEDIDO E INFORME**

DEBITOS PRENSA

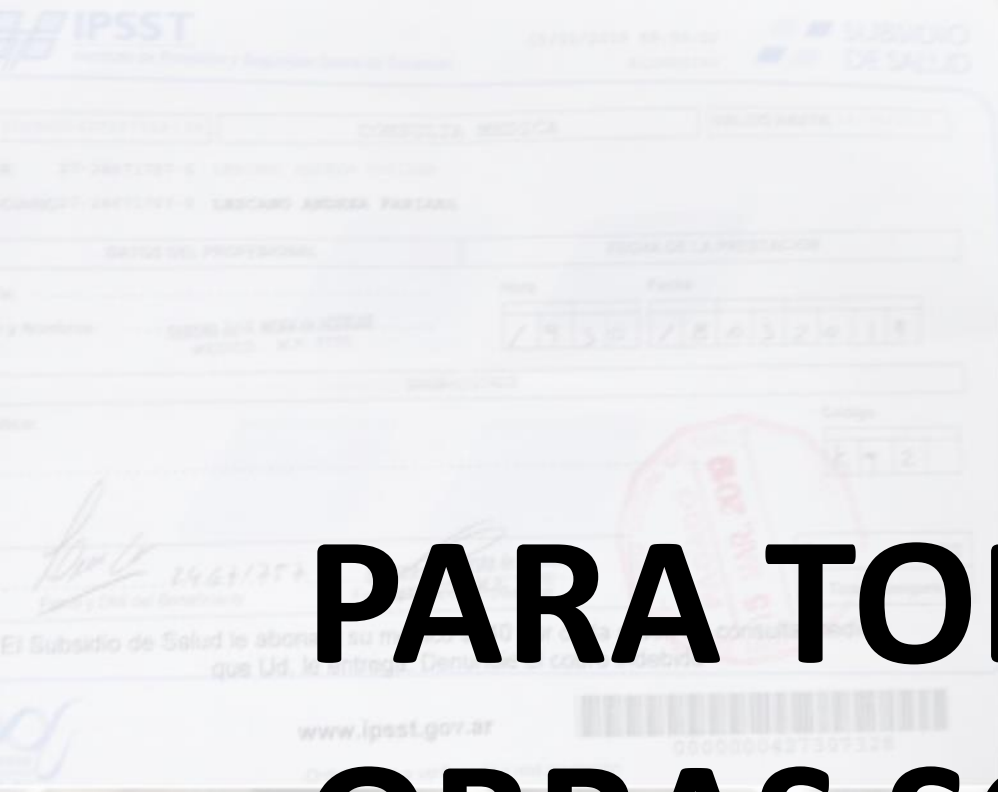
CONSULTAS AUTORIZADAS ONLINE DEBEN ESTAR REGISTRADAS EN LA PLANILLA DE ATENCION

VERIFICAR LA FECHA DE VENCIMIENTO IMPRESO EN EL BONO

LAS PLANILLAS O BONOS ENMENDADAS DEBEN SER SALVADAS CON FIRMA Y SELLO

SE DEBE AUTORIZAR EL DIA DE LA ATENCION LA CONSULTA

CUANDO SE REFACTURE DEBEN CUMPLIMENTAR LO SOLICITADO CASO CONTRARIO, LA OBRA SOCIAL DEBITARA COMO NO REFACTURABLE



Colegio
Médico 
Tucumán

PARA TODAS LAS OBRAS SOCIALES



- LOS BONOS O PLANILLAS DEBEN ESTAR COMPLETOS EN TODOS SUS CASILLEROS SEGÚN CORRESPONDA.
- FIRMA DEL AFILIADO.
- FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL
- DIAGNÓSTICO/CIE10 (CONTROL MÉDICO NO SE CONSIDERA COMO DIAGNÓSTICO).
- TODA ENMIENDA DEBEN SALVARSE **AL DORSO** DEL BONO O PLANILLA CON FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL.

ERRORES MÁS COMUNES

orizaciones / Autorizaciones / Autorizaciones

Autorización y Consumo Simultáneo

- ATENCION: Afiliado de Baja en Fecha Solicitud

Continuar

Cerrar

(0)

Consumos

Id1-0

Beneficiario

Organización

SUBSIDIO DE SALUD

Estado

Ambulatorio

Fecha de Solicitud

24/02/2022



Vencimiento

//

Beneficiario

27-34336084-9



Plan

P. BÁSICO

Cobertura

COBERTURA GENERAL

COBERTURA GENERAL

Prescriptor

Matrícula



Emitida por

Especialidad

Nombre y Apellido

Fecha de Prescrip

Diagnóstico

0



Efactor

Entidad

Número de Entidad

576

Sucursal

1 - 25 DE MAYO 569 - PB - DPTO "A" - SAN MIGUEL DE TUCUMAN

Razón

MEI

ERRORES MÁS COMUNES

Autorización y Consumo Simultáneo

La operación no pudo realizarse. Verifique los errores!

Confirmar

Cerrar

Imprimir Errores

Consumos

Id 1-13265980

Errores

Atención Diferimiento Coseguro Error

Errores en Cabecera de Autorización

- Debe Cargar alguna prestación
- CATEGORIA EFECTOR INEX. EN CONVENIO
- CODIGO DE DIAGNOSTICO NO INGRESADO
- CREENCIAL INEXISTENTE

Beneficiario

Organización SUBSIDIO DE SALUD

Estado Ambulatorio

Fecha de Solicitud 24/02/2022

Vencimiento //

Beneficiario 20-14084588-4 MEDINA RUIZ LUIS ANTONIO

Plan P. BÁSICO

Cobertura COBERTURA GENERAL

Prescriptor

Matrícula Emitida por Especialidad

Nombre y Apellido Fecha de Prescripción 24/02/2022

Diagnóstico

0

Efector

Entidad

Número de Entidad 576 Sucursal 1 - 25 DE MAYO 569 - PB - DPTO "A" - SAN MIGUEL DE TUCUMAN - TUCUMAN Razón Social MEDINA RUIZ LUIS ANTONIO

Resp. de Facturación COLEGIO MEDICO DE TUCUMAN

Profesional

Matrícula 4718 Emitida por SI.PRO.SA. Especialidad MEDICO 1363

Nombre y Apellido MEDINA RUIZ, LUIS ANTONIO

Categoría Efector

Autorizado: 0,00 Total: 0,00

Coseguro en prestador: 0,00 En Institución 0,00

Ingreso de Prestaciones

Práctica Alias Cantidad Beneficio de Excepción Norma Fac. (Ninguno)

**ENTREGAR EN
MANO AL
PERSONAL**

I.P.S.S.T

- CONSULTAS ON LINE (PLANILLAS)
- PRACTICAS ON LINE (PLANILLAS O COMPROBANTE DE AUTORIZACIÓN)
- CIRUGIAS AMBULATORIAS (PLANILLAS O COMPROBANTE DE AUTORIZACIÓN)
- PRACTICAS (BONOS CARGADOS POR SIFO , **GRUPO 1**)
- CIRUGIAS (BONOS CARGADOS POR SIFO , **GRUPO 3**)

**TODO POR
SEPARADO**

EL RESTO DE LA FACTURACIÓN

- SIEMPRE PRIMERO RETIRAR COMPROBANTE DE RECEPCIÓN Y LUEGO DEPOSITAR SEGÚN CORRESPONDA EN **GRUPO “0”** Y **GRUPO “2”**

PARA ESTAR INFORMADO

- MANTENER ACTUALIZADOS LOS DATOS PERSONALES EN AUTOGESTIÓN
- INGRESAR AL GRUPO DE WHATSAPP MANDANDO LA PALABRA INGRESO AL 381 656 9672 O ESCANEANDO EL CÓDIGO QR
- SEGUIR LAS REDES DE COLEGIO
- CONVENIOS VIGENTES EN LA SECCIÓN DESCARGAS DE WWW.COLEGIOMEDICOTUCUMAN.COM.AR
- MESA DE AYUDA SUBSIDIO DE SALUD 4507899 OPCION 2



MESAS DE AYUDA



PRESTACIONAL

7 a 15 Hs.

381 655 3182

381 655 3109



INFORMACIÓN GENERAL

7 a 15 Hs.

381 655 3085



CONTABLE

7 a 15 Hs.

381 655 3077



DESPACHO

7 a 15 Hs.

381 401 8879

IPSSST
Instituto Previsional de Seguro Social

UNIVERSIDAD DEL VALLE
SUBSIDIARIO
DE SALUD

CONVENIO ESPECIAL N.º 1001
CATEGORIA MEDICA
VALOR MONETARIO: \$1.000.000

27 DEPARTAMENTO DE MEDICINA GENERAL
CARGO: MEDICO GENERAL
LICENCIADO ANDRES PARRAL

DATOS DEL PROFESIONAL

EDIFICIO DE LA PRESTACION

Nombre: [Redacted] Fecha: [Redacted]

7930 / 8432418

El Substituto

**MUCHAS
GRACIAS**

