



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

**INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR EL FORMATO
CB - 0119 - INFORME SOBRE GLOSAS DEFINITIVAS**

A continuación se indica la definición y los lineamientos para diligenciar el formato CB- 0119 - INFORME SOBRE GLOSAS DEFINITIVAS, con el fin que la información sea registrada correctamente.

I. DEFINICIÓN:

El formato CB-0119 - INFORME SOBRE GLOSAS DEFINITIVAS, es la relación de glosas definitivas y aceptadas por la Empresa Social del Estado –ESE, a la fecha de corte del periodo reportado.

II. INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL CONTENIDO GENERAL DEL STORM.

ENTIDAD: Relacione el código de la entidad o sujeto de vigilancia y control fiscal que reporta el informe.

PERIODICIDAD: Registre la periodicidad a la cual pertenece el informe a reportar.

FECHA DE CORTE: Registre la fecha a la cual corresponde el informe (AAAA/MM/DD).

III. INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL CONTENIDO ESPECÍFICO DEL FORMATO.

Las cifras reportadas en este formato deben ser expresadas en pesos colombianos (COP).

Registre los datos de fechas con el formato (AAAA/MM/DD).

- **NIT DE LA ESE:** Registre el NIT correspondiente a la ESE incluyendo el código de verificación.
- **NIT DEL PAGADOR:** Registre el NIT de la empresa aseguradora a la que está afiliado el usuario.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

- **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PAGADOR:** Registre el nombre (razón social) de la empresa aseguradora a la que se le facturó el servicio.
- **CÓDIGO DEL CONCEPTO FACTURADO:** Registre el código facturado según los criterios de la Lista desplegable.

121	Plan Obligatorio de Salud POS-EPS
122	Plan Complementario EPS
123	Plan Subsidiado de Salud POSS-EPSS
124	Servicio de Salud IPS Privadas
125	Empresas de Medicina Prepagada
126	Servicios de Salud Cías Aseguradoras
127	Servicios de Salud Particulares
128	Servicios de Salud IPS Públicas
129	Servicios de Salud Empresas con Régimen Especial
130	Atención con cargo al subsidio a la oferta
131	Riesgos Profesionales ARL
132	Cuotas de Recuperación (Vinculados)
133	Atención Accidentes de Tránsito SOAT- Cías de Seguro
134	Reclamaciones FOSYGA-ECAT
135	Convenios FOSYGA-Trauma Mayor y desplazados
136	Minprotección social
999	Otros

- **NÚMERO DE FACTURA GLOSADA:** Registre el número de la factura que generó la glosa.
- **FECHA DE FACTURA:** Registre la fecha de expedición de la factura. (AAAA/MM/DD)
- **VALOR DE FACTURA:** Registre el valor total de la factura glosada.
- **VALOR GLOSA DEFINITIVA:** Registre el valor total de la glosa definitiva para el Hospital.
- **MOTIVO DE LA GLOSA:** Registre el motivo de la glosa definitiva de acuerdo con las opciones establecidas en la Resolución 3047 de 2008 o la norma que se encuentre vigente en el momento de la rendición de la cuenta.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.

“Por un control fiscal efectivo y transparente”

- **VALOR DE CADA MOTIVO DE GLOSA DEFINITIVA:** Registre el valor de la glosa definitiva por cada motivo.
- **NOMBRE DEL PRESUNTO RESPONSABLE:** Registre el nombre del presunto responsable de la glosa definitiva.
- **OBSERVACIONES:** Registre la Información adicional que considere pertinente y que aclare las cifras consignadas en el formato.

FIRMA: Será exigible la firma digital de que trata la Ley 527 de 1999, sus Decretos Reglamentarios y la Resolución Reglamentaria de Rendición de Cuentas vigente a la presentación de la información.

Con el memorando, oficio remisorio o registro electrónico que envíen los sujetos de vigilancia y control fiscal en la cuenta anual, mensual u ocasional, se entiende aprobada la información contenida en los formatos y/o documentos electrónicos, donde el remitente certifica que la información reportada es precisa, correcta, veraz y completa, por lo tanto, el representante legal, es responsable ante la Contraloría de Bogotá D.C., por cualquier imprecisión, inconsistencia, falsedad u omisión en los datos, y será causal de sanción sin perjuicio de las acciones legales a que hubiera lugar.