

1. OBJETIVO:

Garantizar de forma ágil, adecuada y oportuna el acceso del usuario al servicio, así como la facturación correcta y pertinente de cada medicamento y/o dispositivo medico requerido.

2. ALCANCE:

El procedimiento inicia con la entrega de los documentos del usuario y finaliza con la expedición y radicación de la respectiva factura u orden de servicio.

3. RESPONSABLES:

Responsable	Responsabilidad
Técnico profesional en servicios farmacéuticos o Regente de Farmacia	Solicitar, recibir y validar la documentación del usuario; verificar la identidad del paciente y realizar el proceso de facturación de medicamentos y dispositivos médicos.
Personal del Servicio Farmacéutico	Verificar y clasificar al usuario mediante las bases de datos disponibles para validar la entidad responsable del pago y los derechos del usuario.
Personal del Servicio Farmacéutico	Registrar al usuario en el sistema, ingresar datos de identificación, verificar fórmulas vigentes, entregas anteriores y seleccionar los medicamentos a entregar.
Personal del Servicio Farmacéutico	Identificar y registrar los cargos a facturar de acuerdo con los medicamentos solicitados, verificando cantidades, plan y motivo de entrega.
Técnico profesional en servicios farmacéuticos o Regente de Farmacia	Elaborar e imprimir la factura u orden de servicio, verificar la información registrada, anexar soportes cuando corresponda y garantizar la correcta facturación.

4. ENFOQUE DIFERENCIAL:

NO APLICA

5. GENERALIDADES

5.1. GLOSARIO:

- **Factura:** Es el documento que representa el soporte legal de cobro de un prestador de servicios de salud a una Entidad Responsable del Pago (ERP) por venta de bienes o servicios suministrados o prestados por el prestador, que debe cumplir con los requisitos exigidos por la DIAN, dando cuenta de la transacción efectuada.
- **Facturación:** Proceso de registro, valorización y liquidación de los procedimientos y consumos prestados a un usuario para efectos de cobro.
- **Acuerdo de voluntades:** Símil de contrato. Acto por el cual una parte (contratista) se obliga para con otra (contratante) a dar, hacer o no hacer alguna cosa.
- **E.R.P (Entidad Responsable de Pago):** Entidad responsable del pago por los servicios prestados a los usuarios afiliados a ella. Pueden ser EPS, entes territoriales, Aseguradoras SOAT etc.
- **RIPS:** Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud.
- **CUPS (Clasificación Única de Procedimientos en Salud):** Listado dentro del cual se detallan los códigos normatizados para cada procedimiento, actividad o intervención que se preste a un usuario dentro del SGSSS.
- **Tarifa:** Precio unitario fijado de forma oficial para ofrecer un servicio.
- **Plan de beneficios:** Busca la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías.
- **Copago:** Se trata del monto que tiene que pagar el afiliado para acceder a un servicio en salud, que corresponde a un porcentaje del valor del servicio.
- **Cuotas moderadoras:** son el pago que hace el afiliado cotizante y beneficiario, cuando requiere servicios de salud.
- **Software:** Conjunto de programas y rutinas que permiten a la computadora realizar determinadas tareas.
- **Dinámica gerencial:** Software especializado para el sector salud.

- **Suministro:** Son los productos necesarios para garantizar el funcionamiento de un servicio de salud. Ejemplo: Medicamentos, material **médico** quirúrgico, etc.
- **Ingreso:** El procedimiento de ingreso del paciente es el conjunto de actividades que se realizan en el software durante la atención al usuario, para registrar sus datos de identificación, asignarle el servicio y/o suministro que le corresponda para promover, proteger o restaurar su salud.
- **Portabilidad:** es un mecanismo con que cuentan los afiliados a una entidad promotora de salud –EPS, para tener acceso a los servicios de salud en una institución prestadora de servicios de salud -IPS primaria, en cualquier municipio del territorio nacional diferente a aquel donde se encuentra su sitio habitual de residencia.
- **Evento:** modelo de contratación donde se paga el servicio que se preste a una tarifa pactada mientras.
- **Autorización de servicios:** es una emisión de órdenes para ciertas erogaciones relacionadas con la atención de los programas de **salud** que administra una institución, y que permiten acceder a una práctica médica, un estudio o cualquier otro servicio complementario.
- **Recaudo:** se refiere a todos los ingresos registrados durante el día y se mide por la entrada de dinero por los copagos y cuotas moderadoras generadas.

5.2. CONTENIDO:

5.2.1. Políticas de operación:

Brindar atención sin barreras de acceso, sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos establecidos para el ingreso.

Se aplicarán todas las disposiciones contempladas en la normatividad vigente, así como las codificaciones explícitamente contempladas en el acuerdo 29 de 2011 y las demás normas que lo adicionen o modifiquen

Se deben reportar los riesgos del servicio y en caso de presentarse un evento adverso debe ser reportado oportunamente.

Todo funcionario deberá dar cumplimiento a la política de seguridad del paciente.

Todo funcionario deberá cumplir las normas de bioseguridad y el manejo de residuos según lo establecido por la institución.

Todo usuario debe presentar su documento de identidad o en su defecto denuncia por pérdida y/o fotocopia del mismo.

	INSTRUCTIVO DE FACTURACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	Código: FA- I- 008
		Versión: 04
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

Toda formula externa debe venir acompañada de la epicrisis o resumen de HC donde se especifique el plan de tratamiento ambulatorio, el diagnóstico y el profesional tratante.

Solo se reciben formulas externas que vengan derivadas de una atención de urgencias, hospitalización o atención por especialista.

Las fórmulas externas tienen un mes de vigencia para ser reclamadas según la norma.

Las fórmulas de morbilidad institucionales cuentan con 5 días hábiles para ser reclamadas.

Las fórmulas de programa o crónicos serán entregadas mes a mes según la fecha de sus controles, con un rango de fecha de hasta tres días antes o después de la fecha, pasados 10 días ya se descuentan medicamentos y se promedia con la fecha del control.

Los eventos, portabilidades y autorizaciones deben realizarse anexando los soportes requeridos por facturación:

- Factura
- Constancia De Atención
- Copia de la formula
- Carta de portabilidad (solo para portabilidades)
- Autorización de medicamentos. (solo para autorizaciones)
- Copia del documento (solo portabilidades y autorizaciones)
- Validación web.

La liquidación de copagos y cuotas moderadoras se hace por nivel de atención de la siguiente manera:

- **Copagos:** Ningún Paciente genera Pago
- **Cuota moderadoras:** las que indique la norma vigente, año tras año

Para los contributivos que pagan cuota moderadora, si todos sus medicamentos de la 412 programas Crónicos, no cancelan nada. Si tiene medicamentos que no estén en la 412 cancela la cuota moderadora normalmente.

5.3. Talento humano que participa de las actividades esenciales

Descripción	Cantidad
Técnico profesional en servicios farmacéuticos o Regente de Farmacia	1 o según disponibilidad del servicio

5.4. Equipos Biomédicos (En los casos que aplique)

NO APLICA

5.5. Medicamentos y dispositivos médicos (En los casos que aplique)

NO APLICA

5.6. Otros insumos requeridos (En los casos que aplique)

Descripción	Cantidad
Papelería y formatos de soporte de facturación (factura, constancia de atención, copias de fórmulas, soportes de autorización, entre otros)	Según necesidad del servicio

6. DESCRIPCIÓN DEL PASO A PASO

No.	Actividades Esenciales	Responsable
1. Admisión del usuario	Solicitar, recibir y validar la documentación del usuario. Verificar que el documento corresponda al usuario al cual se le prestará el servicio con el fin de minimizar el riesgo de suplantaciones o de facturar al usuario equivocado.	Técnico profesional en servicios farmacéuticos o Regente.
2. Verificar y al clasificar usuario	Verificar en las Bases de Datos disponibles la Entidad Responsable del Pago de acuerdo a la identificación proporcionada por el usuario. Las bases de datos a consultar en su respectivo orden de relevancia para efectos de una correcta validación de derechos serán: SAVIASALUD WEB O LA QUE INDIQUE SAVIA+, ADRES, PUNTAJE DE SISBEN Y BASE DE DATOS DEL CONTRIBUTIVO DE	Personal Servicio Farmaceutico

	SAVIASALUD. PUNTO DE CONTROL	
3. Registrar al usuario en el sistema	Ingresar los datos de identificación del usuario en el módulo de inventarios Según corresponda si es formula generada en nuestra institución, se ingresa por : Inventarios – Programas – Movimientos – Generacion de ordenes medicas y se digita numero de cedula de paciente para llamar las formulas vigentes en el sistema del paciente, verificar entregas anteriores y proceder a seleccionar formula a entregar Si es Formula de otra institución, Esta se ingresa por Inventarios – Programas – Movimientos – Facturación Hospitalaria – se selecciona sede donde se está facturando y luego se coloca número de identificación del paciente, se registra centro de costos – se coloca la observación según formula y entregas y se pasa a la pestaña de Detalle se digitan uno a uno los medicamentos formulados y cantidades a despachar. Nota: estos datos pueden subirse a través del escáner.	Personal Servicio Farmacéutico .
4. Identificar y registrar cargos a facturar de conformidad con los medicamentos solicitados.	Luego de seleccionada la formula, se seleccionan y marcan la cantidad de medicamentos a entregar al paciente, seleccionando el centro de costo y el motivo de la entrega para luego verificar en la vista previa, que tanto el plan como los medicamentos en sus cantidades quedaron correctamente.	Personal Servicio Farmacéutico.
5. Elaborar e imprimir la factura u orden de servicio.	E.S.E BELLOSALUD, estar vigente y relacionar correctamente los medicamentos y cantidades estipuladas en la formula, si la cantidad en la fórmula es para 3 meses y la autorización viene con la cantidad para	Técnico profesional en servicios farmacéuticos o Regente.

	tres meses se despacha completa, tal cual está la Autorización. Eventos y portabilidades: Según el contrato y las indicaciones de Admisiones se enviará Paquete relacionándolo en el formato para enviar a Zamora. Luego de verificada la información se procede a imprimir el soporte. Si es un Evento o portabilidad se Imprimir una segunda factura y anexar soportes en los casos requeridos (eventos, portabilidades o autorizaciones).Según Indicaciones de Admisiones. PUNTO DE CONTROL	
6. Devoluciones de suministros	Si durante el proceso hubo un error en un medicamento ya sea por cantidad o presentación, o si el paciente decide no llevar determinado medicamento, en este caso el Regente de Farmacia anula el soporte generado y quien genero el soporte, lo debe volver a facturar completamente, dado que no se pueden hacer devoluciones parciales en el sistema. Si el ingreso a abrir tiene copago o cuota moderadora no se puede abrir, desde el Lider. Para estos casos se debe enviar Formato solicitando anulación del recibo y factura al grupo creado por admisiones para tal fin, donde lo abren anulan recibo e indican para realizar la devolución de los medicamentos y luego de realizar la devolución de los medicamentos, se pasa Numero de Ingreso a Líder para Anularlo. Y volver a realizar el proceso de facturación.	Técnico profesional en servicios farmacéuticos o Regente.
7. Error en plan de	Si al verificar los medicamentos antes	Técnico profesional en

beneficios	de liquidar la factura, se percata de que los medicamentos quedaron con un plan de beneficios que no corresponde, se debe anular completo el Ingreso por el Regente de Farmacia y la persona que facturo volver a facturar nuevamente	servicios farmacéuticos o Regente.
8. No cargan los copagos o las cuotas moderadoras	Cuando esto sucede se debe revisar que el usuario cuente con el plan de beneficios y el nivel correcto, que tenga la especificación adecuada en cuanto a tipo de usuario, si es particular, subsidiado, vinculado o contributivo, la capacidad de pago siempre debe ser "ninguna". Si al verificar estos aspectos se encuentra un error debe modificarse y grabar.	Técnico profesional en servicios farmacéuticos o Regente.
9. Generación de recaudos	Terminada la jornada cuando ya no se estén realizando más facturas, debes dirigirte al módulo de tesorería, en informes, relación de recibos de caja, con el documento y la fecha del día laborado, generar el listado de recibos realizados con copago o cuota moderadora. Antes de imprimir debes ir a modificar el porcentaje y el tipo de documento para que se imprima en una o dos hojas máximo y así ahorrar papel.	Técnico profesional en servicios farmacéuticos o Regente
10. Organizar recaudo.	Con el listado impreso y sabiendo el valor total, se cuenta el dinero recolectado durante el día, que debe estar exacto a la cantidad relacionada. Si hubo alguna solicitud de anulación de recibo durante el día, esta se le resta al listado del copago, para justificar la diferencia de dinero y se adjunta el formato con los soportes correspondientes y debidamente firmado por el jefe de área. Se imprime el sobre dispuesto para el recaudo y se llenan los campos: fecha,	Técnico profesional en servicios farmacéuticos o Regente.

	nombre del facturador y cedula, valor total del recaudo, se guarda el listado de recaudo con el dinero correspondiente, solicitudes de anulación si aplica y se sella.	
11. Relación de recaudos y recolección	Una vez organizados los sobres se relacionan en una planilla, Indicada desde el área de Facturación. Bien sea que se pase área el área recogiendo o que se disponga de cajas fuertes para el depósito de los sobres y la relación de estos al finalizar el día.	Técnico profesional en servicios farmacéuticos o Regente.
12. Relación y envío de eventos, portabilidades y autorizaciones.	Los eventos, portabilidades y autorizaciones facturadas durante el día, deben recolectarse con sus respectivos soportes y deben ser relacionadas en una planilla dispuesta para este fin, en el formato de Inventario de Gestion Documental se relacionan los folios y paquetes enviados en el formato de relación de portabilidades y este paquete se envia relacionado en el formato de Nota Interna. Cada día deben ser enviadas con mensajería o en su defecto al llenarse la planilla, no dejando que pasen más de tres días en el servicio. Se envía una copia de la planilla con todos los soportes y se deja la original firmada por el mensajero.	Técnico profesional en servicios farmacéuticos o Regente.

7. ANEXOS

7.1. SIMUNISTRO A PACIENTE



E.S.E. BELLOSALUD

Nit: 800.174.995-1

DERIV. FAC

**VISTA PREVIA DE
LIQUIDACIÓN**

59573

NIT 900604350 ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS

Fecha: Mar.02/2026

Contrato: CAPITADA SAVIA

Paciente: CC 70.250.306 CORREA CAÑAS JAIME ANTONIO

Nivel 1

Teléfono: 3146534511

H.C. 70250306

Edad:74

Admisión:

Regimen: REGIMEN SUBSIDIADO CAPITADO

SERVICIO	CANTIDAD	VAL C/U	VALOR
----------	----------	---------	-------

INGRESO: Mar.02/2026 12:08 Mar.02/2026 12:08

CONTRATO: CAP01 CAPITADA SAVIA

FARMACIA PARIS

103100062	BECLOMETASONA 50 mcg INHALADOR	1	7,552	7,552
103100081	BROMURO DE IPRATROPIO 0.02 mg INHALADOR	1	18,000	18,000
103100171	ENALAPRIL 20 mg TABLETA	30	79	2,370
103100448	SALBUTAMOL 100 mcg INHALADOR	1	6,077	6,077

Señores:
Dirección Local de Salud
Municipio de Bello

Asunto: **Declaración NO capacidad de pago**

Cordial saludo:

yo, _____ con documento de identidad tipo _____, Número _____ de _____ manifestó que en la actualidad NO cuento con un empleo formal y por ende no tengo capacidad de pago para pertenecer al Sistema General de Seguridad Social en Salud y tampoco mi núcleo familiar, en este caso al régimen contributivo, como lo estipula la Ley 100 de 1993 y todas las normas que la modifiquen. Por su atención y colaboración gracias.

Se expide a los ____ días del mes de ____ del año ____

Atentamente,

Firma: _____

Nombre y Apellido _____

Documento de identidad _____

Teléfono de contacto _____

Nombre de quien autoriza _____

Firma de Autorización _____



7.2. SOLICITUD DE ANULACIÓN DE RECIBOS

SOLICITUD

FECHA DOCUMENTO A ANULAR:	20/01/2026
NRO DE RECIBO A ANULAR:	XOK10 - 47498
USUARIO:	ADRIANA AMAYA
IDENTIFICACION DEL USUARIO:	43603092

ERROR EN FACTURACION

SEDE:	ROSALPI
NOMBRE:	HECTOR GALLEG0
FIRMA:	

ANALISIS DEL COORDINADOR DE SEDE O AREA

VERIFICACION :
SE ANULA FACTURA N° 37455, SE HACE DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS
Y SE ANULA EL SOPORTE N° 520262, POR LO QUE SE SOLICITA ANULACIÓN
DEL RECIBO N° XOK10 - 47498 PARA EVITAR ANTICIPOS INEXISTENTES EN EL USUARIO.

NOMBRE DEL COORDINADOR DE SEDE Ó AREA QUE ANALIZA EL MOTIVO:	
AVAL DEL COORDINADOR	
FECHA	

	INSTRUCTIVO DE FACTURACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	Código: FA- I- 008
		Versión: 04
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

7.3. CONSTANCIA DE ATENCIÓN

	CONSTANCIA DE ATENCION Y FACTURACION DEL SERVICIO		
	Código:	Version: 1	Fecha: 13 de mayo 2024
		Página 1 de 1	

1. CONSTANCIA DE ATENCIÓN Y FACTURACIÓN DEL SERVICIO

Con el presente documento Yo: _____
 identificado con documento de identidad _____ de la ESE Bellosalud; habiéndoseme proporcionado todas las actividades, intervenciones, procedimientos, insumos y medicamentos.

FECHA DEL SERVICIO	
INGRESO	
SERVICIO SOLICITADO	
ENTIDAD RESPONSIBLE DE PAGO	

Firma usuario: _____
Cédula: _____
Teléfono: _____

Este formato hará parte integral de la respectiva factura

7.4. PLANILLA DE RELACION DE RECAUDOS

[illegible]

7.5. PLANILLA DE RELACION DE EVENTOS, PORTABILIDADES Y AUTORIZACIONES

			RELACIÓN DE EVENTOS Y PORTABILIDADES				
			SERVICIO DE FARMACIA				
CÓDIGO:			VERSION:	FECHA:		PÁG: 1	
N°	FECHA	INGRESO	D.I USUARIO	NOMBRE DE USUARIO	EVENTO O PORTABILIDAD	FACTURADOR	RECIBE
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

	INSTRUCTIVO DE FACTURACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	Código: FA- I- 008
		Versión: 04
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

7.6. FORMATO INVENTARIO ENTREGA DE EVENTOS Y PORTABILIDADES

		INVENTARIO DOCUMENTAL										Código: GD-F-01									
												Versión: 03									
												Fecha de Aprobación: 30/11/2024									
ENTIDAD PRODUCTORA: ESE BELLOSALUD												REGISTRO DE ENTRADA									
UNIDAD ADMINISTRATIVA: 130- Administrativa y Financiera												AÑO	MES	DIA	NT						
OFICINA PRODUCTORA: Facturacion u Admisiones																					
OBJETO: Inventario de documentos												NT= Numero de transferencia									
NÚMER O DE ORDEN	CÓDIGO	NOMBRE DE LA SERIE, SUBSERIE O ASUNTOS		NOMBRE DE LA UNIDAD DOCUMENTAL	Fechas Extremas (AAAA-MM-DD)		SOPORTE O FORMATO			FISICO UNIDAD DE CONSERVACIÓN					ELECTRÓNICO			Notas			
		SERIE	SUBSERIE O ASUNTOS		Incial	Final	Soporte		Formato	Papel			Otro		Nro. De Folios	Ubicación	Cantidad de documentos electrónicos		Tamaño de los documentos Caja Carpeta		
							Fisico	Electronico		Caja	Carpeta	Tomo/ Legajo / Libro	Tipo	Cantidad							
1	24	INSTRUMENTO DE CONTROL	Evento de portabilidad- Constancia de atencion u otros		17/04/2026	17/04/2026	Papel						14			57					
Elaborado por					Entregado por:					Recibido por: Radeth Ramos Burgos											
ANGELA GONZALEZ										Radeth Ramos Burgos											
Cargo: REGENTE DE FARMACCIA					Cargo:					Cargo: Tecnica Gestion Documental											
Firma										Firma											
Lugar:FARMACIA ROSALPI					Lugar:					17/03/2026					Lugar: Archivo central					Fecha: 13/11/2024	

	INSTRUCTIVO DE FACTURACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	Código: FA- I- 008
		Versión: 04
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

NOTA INTERNA

NOTA INTERNA	
FECHA: _____	
	
DE: _____	
SEDE: _____	
PARA: _____	
SEDE: _____	
Los documentos adjuntos se remiten para los fines indicados con una "X"	
URGENTE _____ PARA SU INFORMACIÓN _____ FAVOR DAR CONCEPTO _____ INFORMAR POR ESCRITO _____ ENCARGARSE DEL ASUNTO _____ PARA VISTO BUENO _____ OTRO _____	ENVIAR PROYECTO DE RESPUESTA _____ DAR RESPUESTA Y ENVIAR COPIA _____ FAVOR TRAMITAR _____ ARCHIVAR _____ ENTERARSE Y DEVOLVER _____ DILIGENCIAR Y DEVOLVER _____
OBSERVACIONES: _____	
FIRMA RECIBIDO: _____	
FECHA: _____	HORA: _____

8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

8.1. REFERENCIAS

- Ley 09 de 1979, Norma general de protección del medio ambiente.
- Ley 30 de 1986 y Resolución 1478 de 2006, Medicamentos de control especial.
- Decreto 677 de 1995, Medicamentos
- Decreto 3770 de 2004, por la cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios y la vigilancia sanitaria de los reactivos de diagnóstico in vitro.
- Decreto 780 de 2016, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- Decreto 4725 de 2005, 4562 de 2006, 4957 de 2007, Dispositivos médicos.
- Decreto 2330 de 2006, Modificación del Decreto 2200
- Decreto 1011 de 2006, Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad

- Resolución 2400 de 1979 Art. 390 y 392, Higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- Resolución 1672 de 2004, Gases medicinales
- Resolución 1479 de 2006, Medicamentos de control especial
- Resolución 1478 de 2006, Medicamentos de control especial
- Resolución 000132 de 2006, por la cual se adopta el manual de almacenamiento y acondicionamiento para reactivos de diagnóstico in vitro.
- Resolución 1403 de 2007, Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico
- Resolución 2955 de 2007, Modificación Resolución 1403 de 2007
- Resolución 4002 de 2007, Dispositivos médicos.
- Resolución 4816 de 2008 (Reglamenta el programa nacional de Tecnovigilancia)
- Resolución 2013038979 de 2013, por la cual se implementa el programa de reactivo vigilancia.
- Resolución 2013038979 de 2013, por la cual se implementa el programa de reactivo vigilancia.
- Resolución 1604 de 2013, Entrega Oportuna Medicamentos.
- Resolución 3100 de 2019, Requisitos de Habilitación y Garantía de la calidad
- Resolución 3512 de 2019, Actualización Medicamentos POS.
- Resolución S201500280991 de 2015, autorización de prescripción electrónica de medicamentos de control especial.
- Resolución 315 del 02 de marzo de 2020 actualiza los listados de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y demás sustancias sometidas a fiscalización.
- Circular 126 y 182 de 2014, informes de medicamentos de control especial.
- Circular 400 de agosto de 2014, Procedimientos por devoluciones, traslados, averías, pérdidas y vencimiento de medicamentos de control especial.
- Circular 960 de 2015, Consecución de recetas oficiales de medicamentos de control especial
- Actos administrativos internos de la ESE Bellosalud.

	INSTRUCTIVO DE FACTURACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	Código: FA- I- 008
		Versión: 04
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

9. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Cambio	Descripción del cambio	Elaborado / Revisado	Aprobación
01		No aplica para la primera versión	Lider de farmacia/ Jefe de calidad	Gerencia
02	Octubre de 2017	Normatividad	Lider de farmacia/ Jefe de calidad	Gerencia
03	Octubre 2020	Actualización y presentación	Lider de farmacia/ Jefe de calidad	Gerencia
04	Octubre 2025	Actualización y Presentación	Lider de farmacia/ Jefe de calidad	Gerencia
05	Septiembre 2026	Actualización del formato y codificación	Lider de farmacia/ Jefe de calidad	Gerencia