



# OBRA SOCIAL DE OBREROS EMPACADORES DE FRUTA DE RIO NEGRO Y NEUQUEN

R.N.O.S. 1-0670-8

Menguelle 130

(0299) 4782274

(8324) Cipolletti (R.N)

MANUAL DE PROCEDIMIENTO - DISCAPACIDAD 2023

## Liquidación de Subsidios por Discapacidad 2023

### Instructivo para Prestadores

#### **IMPORTANTE**

Sr Prestador:

Recuerde que el único medio de pago será la **TRANSFERENCIA BANCARIA** por lo que debe completar el formulario de la información bancaria y / o adjuntar el comprobante de la CBU.

Rogamos no omitir esta información en su presupuesto.



# OBRA SOCIAL DE OBREROS EMPACADORES DE FRUTA DE RIO NEGRO Y NEUQUEN

R.N.O.S. 1-0670-8

Menguelle 130

(0299) 4782274

(8324) Cipolletti (R.N)

## MANUAL DE PROCEDIMIENTO - DISCAPACIDAD 2023

### INDICE

1. OBJETIVO.....	3
2. PROCEDIMIENTO.....	3
2.1 LINEAMIENTOS GENERALES.....	3
2.2 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA FACTURAR.....	4
2.2.1 COMPROBANTE CONTABLE.....	4
2.2.2 CONSTANCIA DE ASISTENCIA.....	6
2.3 DÉBITOS.....	9
2.4 NOTAS DE CRÉDITO.....	9
2.5 FACTURACIÓN DE INCREMENTOS DE VALOR POR RESOLUCION MINISTERIAL.....	9



# OBRA SOCIAL DE OBREROS EMPACADORES DE FRUTA DE RIO NEGRO Y NEUQUEN

R.N.O.S. 1-0670-8

Menguelle 130

(0299) 4782274

(8324) Cipolletti (R.N)

## MANUAL DE PROCEDIMIENTO - DISCAPACIDAD 2023

### 1. OBJETIVO

El presente manual tiene como objetivo enunciar todos los pasos necesarios para realizar la facturación de las prestaciones autorizadas de discapacidad.

### 2. PROCEDIMIENTO CORRESPONDIENTE AL CIRCUITO DE FACTURACIÓN DE LAS PRESTACIONES AUTORIZADAS

#### 2.1 Lineamientos generales:

- La Obra Social se encuentra obligada a cumplir los requisitos exigidos por las normas impositivas emitidas por la AFIP.
- La facturación debe ser presentada en su delegación de cabecera, en caso de tener delegación CENTRAL debe presentar facturación en MENGELLE 130, CIUDAD DE CIPOLLETTI
- Los prestadores deben presentar las facturas correspondientes cada mes, a fin de que las mismas puedan ser presentadas a la Superintendencia de Servicios de Salud para su aprobación y subsidio. Asimismo, se notifica que en la SSS solo se podrá incluir facturación de periodos de cobertura de hasta **3** meses anteriores a su presentación, por lo tanto, en los casos en donde las autorizaciones hayan sido otorgadas en tiempo y forma, y no se haya cumplido con dicho plazo, los prestadores deben presentar una nota explicando los motivos que originaron el atraso en la presentación de la facturación, la cual quedará sujeta a evaluación de la Obra Social.
- No se aceptarán reconsideraciones por débitos parciales.
- Al momento del pago por parte de OSOEFERNYN., el prestador deberá entregar un recibo original Tipo X por cada factura.

#### **Las facturas deberán ser:**

- Una por cada beneficiario y por cada periodo (mes / año).
- Una por cada autorización.

#### Las facturas no podrán tener tachaduras, correcciones con liquid paper, cambios de tinta y/o letra.

No se permite enmiendas en el monto total de las facturas.

Las enmiendas deberán ser salvadas con firma y sello o aclaración del prestador que emite la factura.

El CUIT de la factura deberá indefectiblemente coincidir con el que figura en la autorización.



# OBRA SOCIAL DE OBREROS EMPACADORES DE FRUTA DE RIO NEGRO Y NEUQUEN

R.N.O.S. 1-0670-8

Menguelle 130

(0299) 4782274

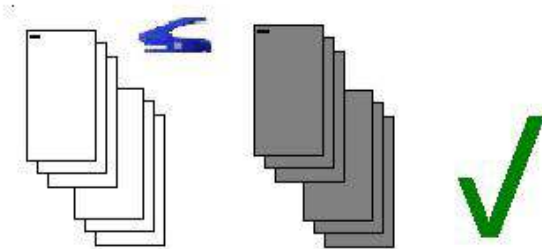
(8324) Cipolletti (R.N)

## MANUAL DE PROCEDIMIENTO - DISCAPACIDAD 2023

### 2.2 Documentación requerida para facturar:

A continuación se recuerda la documentación requerida actualmente para facturar las prestaciones autorizadas en concepto de subsidios por discapacidad, conforme las normativas actuales y las disposiciones impositivas vigentes.

**La documentación debe presentarse en Original y Copia**



**Factura + Autorización + Constancia de Asistencia (ORIGINAL) + otro juego igual en FOTOCOPIA ÉSTE ORDEN ES FUNDAMENTAL PARA AGILIZAR LA LIQUIDACIÓN** Cada juego debe armarse con abrochadora (no hojas sueltas, clips, nepacos, gancho mariposa, etc.)

Asimismo, se debe presentar otro juego solo de las copias de todas las **FACTURAS ORIGINALES** en PAPEL A4 sin abrochar, en el mismo orden en que se encuentran presentadas las facturas de los juegos anteriores.

La documentación deberá ser acompañada por la planilla de información bancaria además de la impresión de la consulta de la "Constancia de Inscripción" en [www.afip.gov.ar](http://www.afip.gov.ar) emitida el día de confección del comprobante a los efectos de verificar impuestos activos, de no presentar dicha constancia, se realizará la verificación al momento de su liquidación.

En caso de entregar facturación en **MENGELLE 130, CIPOLLETTI**, la presentación debe realizarse, adjuntando la **Planilla de Ingreso - Anexo 3.1** – completa en su totalidad. La misma deberá confeccionarse por duplicado, entregándose una copia al prestador con fecha de recepción, siendo esta la única constancia válida de recepción.

#### 2.2.1 Comprobante contable:

Según la condición frente al IVA del prestador deberán presentar:

- **Prestadores Inscriptos en IVA:** Original de factura electrónica "TIPO B".



# OBRA SOCIAL DE OBREROS EMPACADORES DE FRUTA DE RIO NEGRO Y NEUQUEN

R.N.O.S. 1-0670-8

Menguelle 130

(0299) 4782274

(8324) Cipolletti (R.N)

## MANUAL DE PROCEDIMIENTO - DISCAPACIDAD 2023

- **Prestadores Monotributistas:**

A continuación se detallan las fechas a partir de las cuales resulta obligatoria la presentación de factura electrónica con CAE vigente, de acuerdo a la categoría del contribuyente.

Fecha	Categoría
01/12/2018	D
01/02/2019	C
01/03/2019	B
01/04/2019	TODAS LAS CATEGORÍAS

- **Prestadores exentos:**

A partir del 01/01/2019 deben presentar original de factura electrónica con CAE vigente.

### Deberán contener:

- **Fecha de emisión:** debe ser posterior al mes de la prestación brindada.
- **Estar extendidos a nombre de:** O.S.O.E.F.R.N.Y.N.  
Domicilio: MENGELLE 130, Ciudad de Cipolletti.  
CUIT: 30-55691806-2.  
Condición IVA: Exento.

### En la descripción o cuerpo de la factura:

- Nombre, Apellido y DNI del beneficiario causante (debe concordar con el indicado en la AD).
- Periodo facturado (MM/AAAA).
- Prestación brindada según el Nomenclador de Prestaciones Básicas para personas con Discapacidad.
- Modalidad, jornada (doble y simple), categoría del establecimiento si corresponde, si incluye dependencia y en el caso de especialidades: cantidad de sesiones y valor unitario de las mismas. (Ej. Centro Educativo Terapéutico Jornada Simple con 35% dependencia, Psicología 8 sesiones, Módulo de Estimulación Temprana). En caso de presentar facturación por módulos, deberán detallarse las prestaciones y sesiones que lo conforman.
- Monto Individual de cada prestación y sumatoria total de las prestaciones

facturadas. **En caso de transporte, además se debe detallar:**

- Punto de partida y destino.
- Cantidad de viajes por día y mensual.
- Cantidad de kilómetros recorridos por viajes.
- Total de kilómetros del mes.
- Indicar si es beneficiario con dependencia (SI / NO): la dependencia solo se reconocerá si se especifica en la prescripción médica y se incluye en la facturación.



# OBRA SOCIAL DE OBREROS EMPACADORES DE FRUTA DE RIO NEGRO Y NEUQUEN

R.N.O.S. 1-0670-8

Menguelle 130

(0299) 4782274

(8324) Cipolletti (R.N)

## MANUAL DE PROCEDIMIENTO - DISCAPACIDAD 2023

### Recibos como comprobante de cancelación de deuda:

Una vez realizado el pago, que indefectiblemente se hará mediante transferencia bancaria, el prestador debe presentar Recibo Original "Tipo X" en los casos que corresponda por el tipo de factura emitida, dirigida a la OSOEFARNYN y completo en todos sus ítems según normas vigentes de AFIP sobre el particular y debe contener los siguientes datos:

- Fecha.
- Número completo de factura que cancela.
- En el caso de recibo global, el mismo deberá contener detalle de todas las facturas canceladas y su importe individual. Estos datos se podrán registrar en el cuerpo del recibo o en nota anexa con referencia al número de recibo y firmada por el prestador.
- Registro de débitos, retenciones y percepciones efectuadas.
- Detalle del pago por transferencia y fecha de la transferencia.
- Total del recibo: verificando que el total de las facturas canceladas sea igual al total transferido más débitos, retenciones y percepciones efectuadas.
- Firma y aclaración del prestador o su representante.

### Información Bancaria para el cobro de facturaciones (Anexo 3.7):

Cada prestador debe completar el formulario de información bancaria y / o adjuntar el comprobante de la CBU impreso del banco, atento que el único medio de pago a partir de las prestaciones será la **TRANSFERENCIA BANCARIA**.

#### **2.2.2 Constancia de Asistencia**

Las constancias de asistencia conforman la documentación que avala la liquidación que se presenta, por lo tanto se debe remitir **UNA CONSTANCIA POR COMPROBANTE (factura o recibo)** en original.

Las mismas deberán contener:

#### **En general:**

- Nombre y Apellido del prestador.
- Nombre y Apellido del beneficiario atendido con nro. de DNI.
- Periodo al que corresponda (MM/AAAA).
- Prestación y modalidad.
- Firma, aclaración, vínculo y DNI de un familiar o responsable del beneficiario atendido en original que certifique que la prestación ha sido brindada.



# OBRA SOCIAL DE OBREROS EMPACADORES DE FRUTA DE RIO NEGRO Y NEUQUEN

R.N.O.S. 1-0670-8

Menguelle 130

(0299) 4782274

(8324) Cipolletti (R.N)

## MANUAL DE PROCEDIMIENTO - DISCAPACIDAD 2023

### Por modalidad:

- **Atención ambulatoria - Anexo 3.2** (*Kinesiología, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Estimulación Temprana (hora /módulo), etc.*)

El profesional deberá presentar original del detalle de las sesiones mensuales brindadas, **indicando la fecha y horario de realización**. Cada sesión deberá estar avalada por un familiar o responsable del asistido con firma, aclaración, vínculo y DNI.

Se procederá a la liquidación de las sesiones presentadas respetando el cronograma de asistencia autorizado.

El detalle de cada terapia deberá estar avalado mediante firma y sello del profesional responsable de la prestación y no se considerará válida la sola firma del responsable de la Institución.

- **Maestro de Apoyo:**
  - a. **Valor hora – Anexo 3.2**

El profesional deberá presentar original del detalle de las sesiones mensuales brindadas, **indicando la fecha y horario de realización**. Cada sesión deberá estar avalada por un familiar o responsable del asistido con firma, aclaración, vínculo y DNI.

- b. **Valor Módulo – Anexo 3.5**

El profesional deberá presentar la constancia original de asistencia, dejando asentada **la cantidad total de horas mensuales y la carga horaria diaria**, a los efectos de avalar la carga horaria presupuestada. La autorización no implica un valor fijo mensual a abonar por este concepto, sino un compromiso como contraprestación por la realización de la carga horaria mínima establecida por la normativa vigente para la modalidad. La autorización mensual sólo tendrá validez sobre la prestación efectivamente realizada. La suma de las horas detalladas en la grilla diaria en la Constancia de Asistencia, deberá coincidir con la cantidad de horas indicada como "Carga horaria mensual:.....".

La constancia deberá estar avalada mediante firma y sello del profesional responsable de la prestación y no se considerará válida la sola firma del responsable de la Institución.

La atención deberá estar avalada por un familiar o responsable del asistido con firma, aclaración, vínculo y DNI.

- **Apoyo a la Integración Escolar - Valor Módulo – Anexo 3.4**

La Institución deberá presentar la constancia original de asistencia, dejando asentada **la cantidad total de horas mensuales y la carga horaria diaria**, a los efectos de avalar la carga horaria presupuestada. La autorización no implica un valor fijo mensual a abonar por este concepto, sino un compromiso como contraprestación por la realización de la carga horaria mínima establecida por la normativa vigente para la modalidad, la autorización mensual sólo tendrá validez sobre la prestación efectivamente realizada. La suma de las horas detalladas en la grilla diaria en la Constancia de Asistencia, deberá coincidir con la cantidad de horas indicada como "Carga horaria mensual:.....".

La constancia deberá estar avalada mediante firma y sello del profesional responsable de la prestación y no se considerará válida la sola firma del responsable de la Institución.



# OBRA SOCIAL DE OBREROS EMPACADORES DE FRUTA DE RIO NEGRO Y NEUQUEN

R.N.O.S. 1-0670-8

Menguelle 130

(0299) 4782274

(8324) Cipolletti (R.N)

## MANUAL DE PROCEDIMIENTO - DISCAPACIDAD 2023

La atención deberá estar avalada por un familiar o responsable del asistido con firma, aclaración, vínculo y DNI.

- **Hospital de Día, Centro de Día, Centro Educativo Terapéutico, Prestaciones Educativas: Nivel Inicial, EGB, Formación Laboral – Anexo 3.3**

La Institución deberá presentar la constancia original de asistencia, indicando el horario y tipo de jornada, suscripta por el Director o Representante Legal, y avalado con firma, aclaración, vínculo y DNI de un familiar o responsable del asistido.

Solo para estas modalidades, se reconocerá un periodo de hasta 60 días corridos de inasistencia POR ENFERMEDAD cuando se encuentre debidamente justificado con Certificado Médico y constancia firmada por un familiar o responsable del beneficiario. (Reserva de vacante).

Si se tratara de una modalidad educativa (EGB, EDUCACIÓN INICIAL o FORMACION LABORAL), y a los efectos de dar curso a la facturación en concepto de Matricula, la institución deberá presentar una constancia con mismos datos mencionados anteriormente, especificando que corresponde a la matricula.

- **Internación: (lunes a viernes, lunes a sábados, permanente), Hogar, Hogar c/Centro de Día, Hogar c/Centro Educativo Terapéutico, Internación en Rehabilitación, etc. – Anexo 3.3**

La Institución deberá presentar la constancia original de asistencia, indicando tipo de jornada (permanente / lunes a viernes) suscripta por el Director o Representante Legal, y avalado con firma, aclaración, vínculo y DNI de un familiar o responsable del asistido.

- **Transporte – Anexo 3.6**

Se debe presentar el detalle original indicando la institución o prestación para la cual se realiza el traslado, domicilio de partida y de destino, cantidad de viajes y días, cantidad de km por viaje y por día y total de km mensuales recorridos, suscripto por el representante de la empresa, y avalado con firma, aclaración, vínculo y DNI de un familiar o responsable del asistido.

**Nota 1:** En caso que el servicio de transporte pertenezca a la misma institución a la que concurre el beneficiario, se deberá presentar una constancia distinta además de la de concurrencia a la modalidad institucional.

**Nota 2:** En caso de brindarse cobertura por la prestación de transporte para la concurrencia del beneficiario a algún establecimiento educativo que, por su condición, no presente facturación mensual ante el área de Discapacidad (Ej. Escuela pública), deberá presentarse conjuntamente con la constancia de Transporte, comprobante que acredite la asistencia a la institución. El mismo deberá indicar los presentes y ausentes del período facturado.

osoefrny n brinda cobertura de Transporte Especial a sus beneficiarios dentro del marco establecido por Res 428/99 MS – Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas Discapacidad. De acuerdo a lo establecido en el pto. 2.3.2. de la mencionada Res, dicha prestación “comprende el traslado de personas discapacitadas desde su residencia hasta el lugar de atención y viceversa”. Por lo expuesto, no se





# OBRA SOCIAL DE OBREROS EMPACADORES DE FRUTA DE RIO NEGRO Y NEUQUEN

R.N.O.S. 1-0670-8

Menguelle 130

(0299) 4782274

(8324) Cipolletti (R.N)

## MANUAL DE PROCEDIMIENTO - DISCAPACIDAD 2023

abonará el servicio de Transporte Especial utilizado con cualquier otro fin que el traslado del beneficiario al destino indicado en la documentación respaldatoria.

### **2.3 Ajustes de facturación – DEBITOS**

Las FACTURAS que sean objeto de **débito total o parcial**, no serán devueltas a la institución, profesional o prestador, sin excepción.

En los casos en que el **débito total fuera refactorable**, la documentación respaldatoria será enviada a efectos de posibilitar su refactoración.

La refactoración implica una nueva presentación de la documentación, **completa o corregida**, con una nueva Factura o Recibo según corresponda y la correspondiente Nota de Crédito a los efectos de cancelar la Factura anterior.

El vencimiento de la obligación de pago se considerará a partir de **la recepción de la refactoración**.

### **2.4 Notas de crédito**

Las notas de crédito deben presentarse en forma independiente a la facturación, con la hoja de liquidación correspondiente, a los efectos de identificar N° de Liquidación, N° EE y N° de Proveedor.

### **2.5 Facturación de incrementos de valor por resolución ministerial**

En caso de aprobarse un incremento de aranceles por Resolución Ministerial, se emitirá un ajuste por el valor complementario en la autorización inicial.

Cabe aclarar que el prestador deberá presentar las facturas con el nuevo valor vigente anexando la autorización inicial.

En caso de tener que facturar un periodo complementario en forma retroactiva, no se requiere nueva constancia de asistencia pero si debe anexar copia de la autorización.