

“2024 - AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA,
LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD”



Padrón de Afiliados Entidades de Medicina Prepaga

Gerencia de Control Económico Financiero

Medicina Prepaga

Gerencia de Sistemas de Información

Abril 2024

Contenido

1. Cronograma de presentaciones.
2. Modificaciones al diseño del padrón. Gerencia de Sistemas de Información.
3. Consultas.

Cronograma de Presentaciones

Anexo I – Res 483/2024

	EMP TIPO "A"	EMP TIPO "B"	EMP TIPO "C"
Padrón de usuarios actualizado	Mensualmente actualizado al último día del mes anterior.	Mensualmente actualizado al último día del mes anterior.	Mensualmente actualizado al último día del mes anterior.
Detalle de planes con cuadros tarifarios	Hasta el 30 de abril de 2022 y cada vez que se produzcan altas y bajas de planes	Hasta el 30 de abril de 2022 y cada vez que se produzcan altas y bajas de planes.	Hasta el 30 de abril de 2022 y cada vez que se produzcan altas y bajas de planes
Balance General con cierre de ejercicio fiscal	Dentro de los CINCO (5) meses siguientes al cierre del ejercicio fiscal.	Dentro de los CINCO (5) meses siguientes al cierre del ejercicio fiscal	Dentro de los CINCO (5) meses siguientes al cierre del ejercicio fiscal
Estados Intermedios con Informe Profesional	Cuatrimestralmente, a los CUATRO (4) y OCHO (8) meses del inicio del ejercicio económico, durante los DOS (2) meses calendario siguientes.	Presentación no obligatoria.	Presentación no obligatoria.

Res 483/2024 - PADRON DE USUARIOS DE EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA

PERIODO	ENTREGA			DEVOLUCION		
	CARPETA ACTIVA / CUATRIMESTRE C= Período Cerrado	FECHA DE APERTURA PERIODO ACTIVO	FECHA DE CIERRE PERIODO ACTIVO	RESPUESTA NOVEDADES PRESENTADAS	DEVOLUCION NOVEDADES GENERADAS	ACTUALIZACION DE PADRON EN LA WEB
abril-2024	202404	01/05/2024	07/06/2024	11/06/2024	24/06/2024	24/06/2024
mayo-2024	202405	08/06/2024	08/07/2024	11/07/2024	25/07/2024	25/07/2024

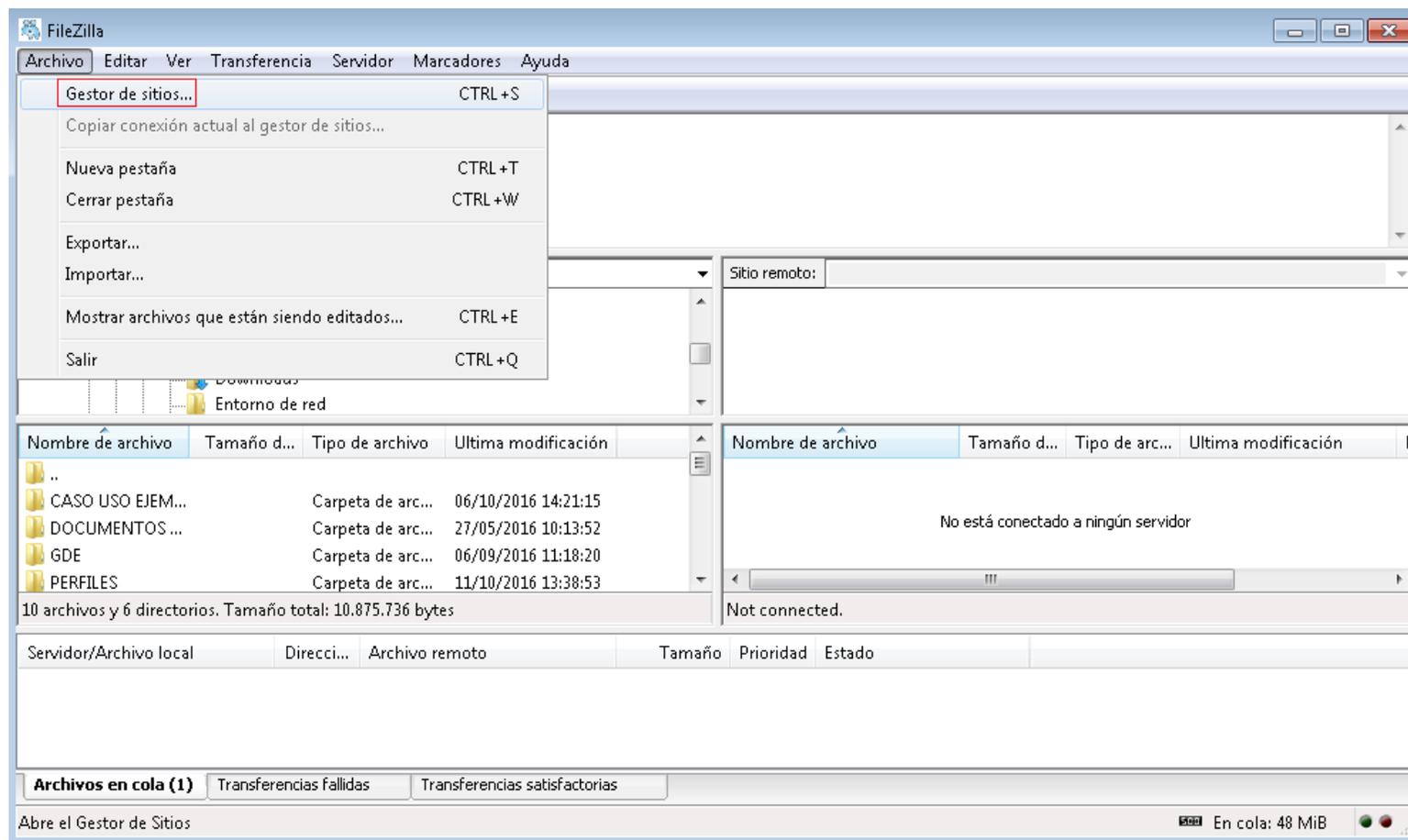
Capacitación técnica para envío de datos de Padrón de Usuarios

Circuito de envío de datos

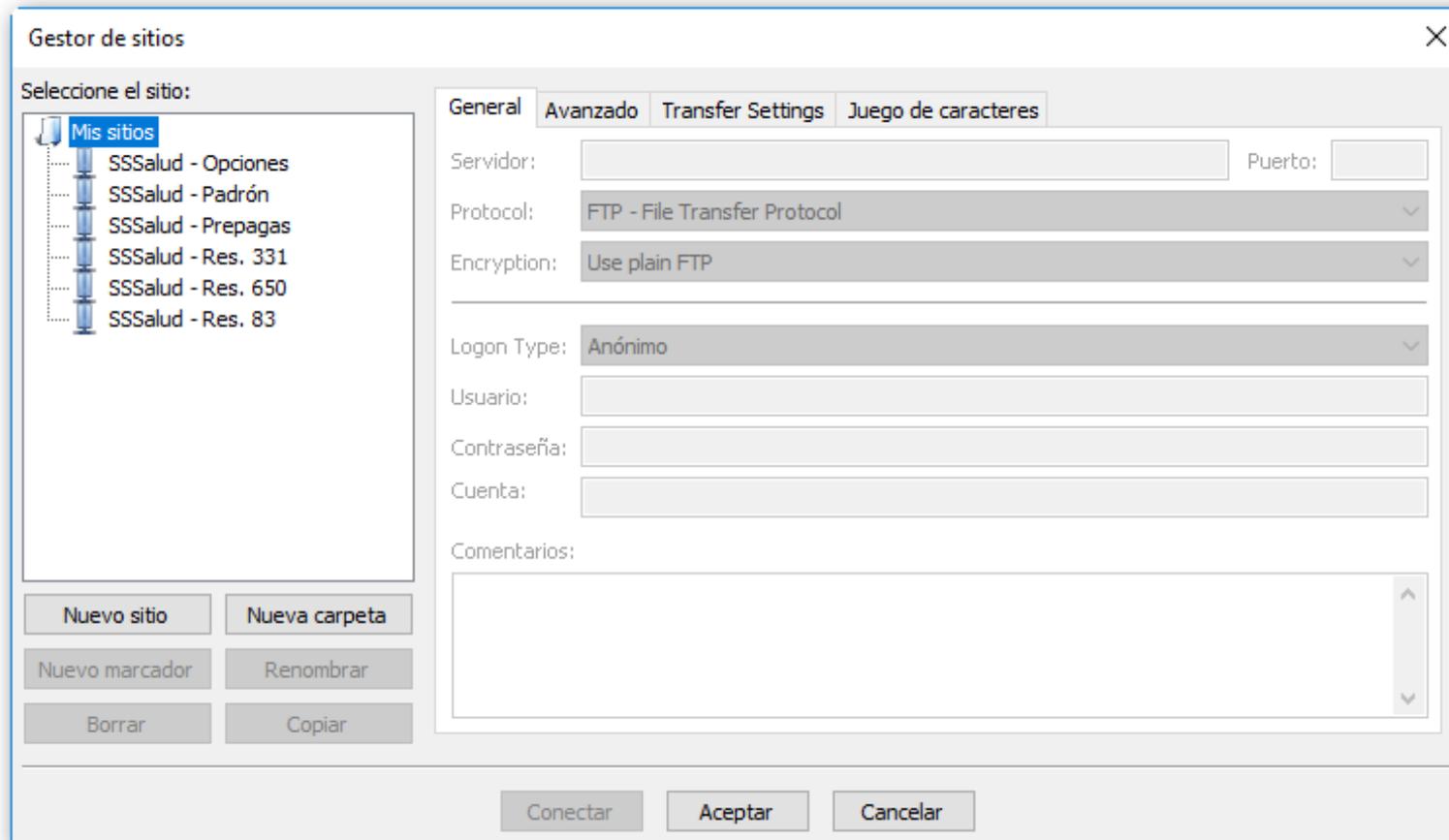
Cada Entidad de Medicina Prepaga deberá entregar a la Gerencia de Sistemas de Información de la SSSalud un archivo que será enviado a través del FTP:

- Para el período **ABRIL 2024** presentará el **PADRON COMPLETO** de la Entidad.
- Para el período **MAYO 2024** presentará **ALTAS, BAJAS Y MODIFICACIONES.**

- Se deberá ingresar al FTP, dirigirse al botón “Archivo” e ingresar al “Gestor de Sitios”



- Se deberá conectar al sitio “SSSalud - Prepagas”, teniendo en cuenta la configuración general correspondiente



Formato del Archivo

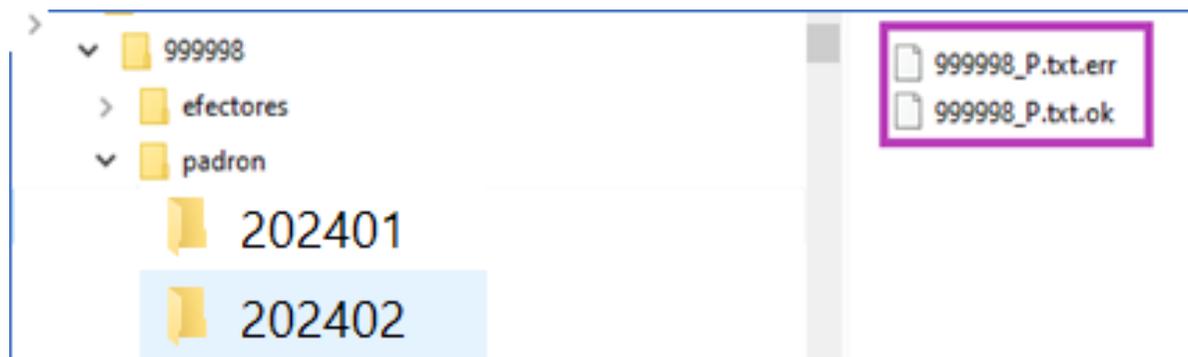
- Se deberá generar un archivo cuyo nombre deberá estar compuesto de la siguiente forma:

RNEMP de la Prepaga,
seguido de un guion bajo “_”,
continuando con la letra “P”,
luego un punto “.”,
seguido de “txt”

Ejemplo: **999999_P.txt (#####_P.txt)**

- El **FORMATO** del archivo debe ser PC y la codificación del mismo **ANSI**.
- Sólo se aceptará el diseño de registro detallado en el Anexo I del Instructivo.
- Los campos deberán estar separados por un pipe (|)
- Los caracteres alfabéticos deberán estar en mayúscula
- La longitud de los campos debe ser respetada.
- Se utilizará el símbolo "|" (pipe= ASCII 124) como separador de campos, donde cada fila o renglón representa un registro separado entre sí por un salto de carro (ENTER).
- Los campos numéricos obligatorios que no lleguen a cubrir el tamaño de este deben ser completados con ceros izquierdas.
- Los campos alfanuméricos obligatorios que no lleguen a cubrir el tamaño del mismo deben ser completados con blancos a la derecha.
- En el caso que un campo (NO REQUERIDO) sea omitido, el tamaño del mismo debe ser respetado completando con 0 o blancos, ya sea que se trate de un campo N, A o AN.

- En el momento del envío del archivo, la SSSalud generará automáticamente dos archivos, uno contendrá los registros con errores denominado **“#####_P.txt.err”** y otro con los registros que estén aceptados denominado **“#####_P.txt.ok”** que se publicarán dentro de la carpeta **“padrón”**.



- Esto permitirá conocer qué registros de los enviados fueron aceptados y cuáles rechazados. Dentro del archivo **“#####_P.err”** se informará el código de rechazo, permitiendo así a la Entidad volver a ejecutar el envío de este las veces que sea necesario (hasta la fecha de cierre del período vigente) hasta tanto no se reporten más errores.

- Con la transferencia se generará automáticamente un comprobante que detallará el total de los registros enviados, aceptados y rechazados.
- Por último, la Prepaga deberá ingresar a la web de la Superintendencia de Servicios de Salud, dirigirse al botón **“Entidades de Medicina Prepaga”** luego a la opción **“Más Información”**, seguir con la opción **“FTP”** y finalmente al **“FTP – Comprobantes”**.



Una vez allí deberá loguearse con el mismo usuario
del FTP.

Bienvenido al Acceso a Consultas On Line

Usuario: 999998
Clave:
Ingresar

Ingresar y seleccionar el sistema “Padrón EMP” para retirar los comprobantes



Retiro de Comprobantes

Seleccione Sistema	Sin Selección ▾
Bus	Sin Selección
	Padrón
	Opciones
	Res. 331
	Res. 83
Cambiar C	Res. 229
	Res. 744
	Res. 650
	Padron Emp.
	Efectores Emp.

- Los registros que se encuentren dentro del archivo "#####_P.ok" pasarán a la validación integral.
- Los procesos de control a los que serán sometidas las novedades darán como resultado:
 - ❖ CUILES apropiados, corregidos y verificados
 - ❖ Bajas por fallecimiento detectadas en el padrón completo
 - ❖ Detección y depuración automática de grupos familiares con afiliación múltiple en la misma Prepaga.
 - ❖ Datos actualizados para que cada Prepaga corrija o depure sus propios padrones de afiliados.
- Los resultados de estos se informarán al final del proceso:
- Se remitirán los registros **ACEPTADOS** y **RECHAZADOS** en (resultado de la aplicación de Altas recibidas de las prepagas por FTP).
- Al final del proceso MENSUAL se entregará el resultado del proceso de actualización del padrón validándose con información de otros organismos.
- Cada Prepaga recibirá estos archivos debiendo:
 - ❖ corregir los errores de validación
 - ❖ tomar conocimiento de los resultados de la aplicación de las novedades
 - ❖ aplicar los movimientos informados por la S.S.SALUD a su Padrón de Usuarios.

Diseño de Registro de Padrón de Prepagas a Presentar

	Campo	Tipo de dato	Longitud	Observaciones	Obligatorio
1.	Código de Entidad Medicina Prepaga	N	6	Según el otorgado por la S.S.SALUD . El código se compone de 6 dígitos, el primero es el Tipo de Entidad, los cuatro siguientes son el Número otorgado por la SSSalud , y el último es el dígito verificador. Tipo entidad según tabla adjunta.	SI
2.	CUIL del Titular	N	11		SI
3.	Código de Parentesco	N	2	Según tabla	SI
4.	CUIL usuario	N	11	En caso de titular repetir campo N° 4. En caso de familiar, CUIL del familiar.	SI
5.	Tipo Documento usuario	AN	2	Según tabla. Para argentinos, solo se aceptará DNI, LE o LC.	SI
6.	Nro. Documento usuario	N	8		SI
7.	Apellido Y Nombre	AN	30	En caso de mujeres casadas el apellido debe ser el de soltera. Informar de acuerdo con el documento de identidad	SI
8.	Sexo	A	1	M: masculino – F: femenino – X: No binario	SI
9.	Fecha de Nacimiento	D	10	Formato DD/MM/AAAA, donde D es día, M es mes y A es año.	SI
10.	Nacionalidad	N	3	Según tabla	SI
11.	Calle	AN	20		SI
12.	Número de puerta	AN	5		SI
13.	Piso	AN	4		NO
14.	Departamento	AN	4		NO
15.	Localidad	AN	30		SI
16.	Código Postal	AN	5		SI

Diseño de Registro de Padrón de Prepagas a Presentar

	Campo	Tipo de dato	Longitud	Observaciones	Obligatorio
17.	Provincia	N	2	Según Tabla	SI
18.	Teléfono fijo	N	20		NO
19.	Teléfono celular	N	20		NO
20.	E-mail	AN	50		SI
21.	Tiene Certificado de discapacidad	N	2	01-SI. 00-NO	SI
22.	Enfermedad preexistente	N	2	01-SI. 00-NO.	NO REQUERIDO
23.	Nombre enfermedad preexistente	AN	25	Sólo en caso de campo 23 = 01 (SI). Se considerará enfermedad preexistente a aquellas que fueron informadas debidamente en la declaración jurada de ingreso a la entidad, bajo artículo 10º de la Ley 26.682 y su reglamentación.	NO REQUERIDO
24.	Número afiliado a la entidad	N	25	El número de carpetas del usuario	SI
25.	Tipo de Plan	A	1	P: Parcial – T: Total (Integral). Se considerará "Plan Total (Integral)" aquellos que cumplan como mínimo las prestaciones del Programa Médico Obligatorio (PMO). A su vez, "Plan Parcial" a aquellos incluidos en el artículo 7º de la Ley 26.682 conforme a resolución 1277/2019 – SSSALUD.	SI
26.	Código Plan Afiliación	N	5	Según código de aprobación asignado por la <u>S.S.SALUD</u> en los Planes cargados por la Entidad (total o parcial). Si son Planes NO COMERCIALIZADOS se colocará '99999' o están en PROCESO DE APROBACION POR LA <u>S.S.SALUD</u> , se colocará '00000' (5 ceros)	SI
27.	Modalidad de adhesión al plan	N	2	Según Tabla	SI
28.	Es PLAN CORPORATIVO	N	2	01-SI. 00-NO.	SI
29.	CUIT empleador	N	11	<u>Si PLAN CORPORATIVO</u> es 01-SI completar con CUIT de la empresa (con aportes de OS Totales o Parciales)	SI
30.	RNOS	N	6	Si Modalidad de adhesión al plan es 03=Desregulados, se debe informar el código de RNOS, por la cual los aportes llegan a la entidad.	SI
31.	Es PLAN con COPAGO	N	2	01-SI. 00-NO.	SI

Diseño de Registro de Padrón de Prepagas a Presentar

	Campo	Tipo de dato	Longitud	Observaciones	Obligatorio
32.	Valor de Cuota se pasa a llamar USO FUTURO	N	12	EL CAMPO DEBE ESTAR EN EL DISEÑO SE PUEDE COLOCAR DOCE CEROS O DOCE ESPACIOS	NO REQUERIDO
33.	Fecha de alta la Entidad	D	10	DD/MM/AAAA	SI
34.	Fecha de alta en el Plan	D	10	DD/MM/AAAA	SI
35.	Fecha actualización padrón	D	10	DD/MM/AAAA	SI
36.	Código de Movimiento	A	1	Tipo de Movimiento A: Alta, B: Baja, M: Modificación	SI

CODIGO	DESCRIPCION	ALINEACION	CARACTERES PERMITIDOS
N	Numérico	Derecha	Números
A	Alfabético	Izquierda	Mayúsculas o blancos
AN	Alfanumérico	Izquierda	Mayúsculas, números, o blancos.
D	Date	Izquierda	Números y / (DD/MM/AAAA)

CONSIDERACIONES:

- La longitud de los campos debe ser respetada.
- Se utilizará el símbolo "|" (pipe= ASCII 124) como separador de campos, donde cada fila o renglón representa un registro separado entre sí por un salto de carro (ENTER).
- Los campos numéricos obligatorios que no lleguen a cubrir el tamaño del mismo deben ser completados con ceros izquierdas.
- Los campos alfanuméricos obligatorios que no lleguen a cubrir el tamaño del mismo deben ser completados con blancos a la derecha.
- En el caso que un campo (NO REQUERIDO) sea omitido, el tamaño del mismo debe ser respetado completando con 0 o blancos, ya sea que se trate de un campo N, A o AN.

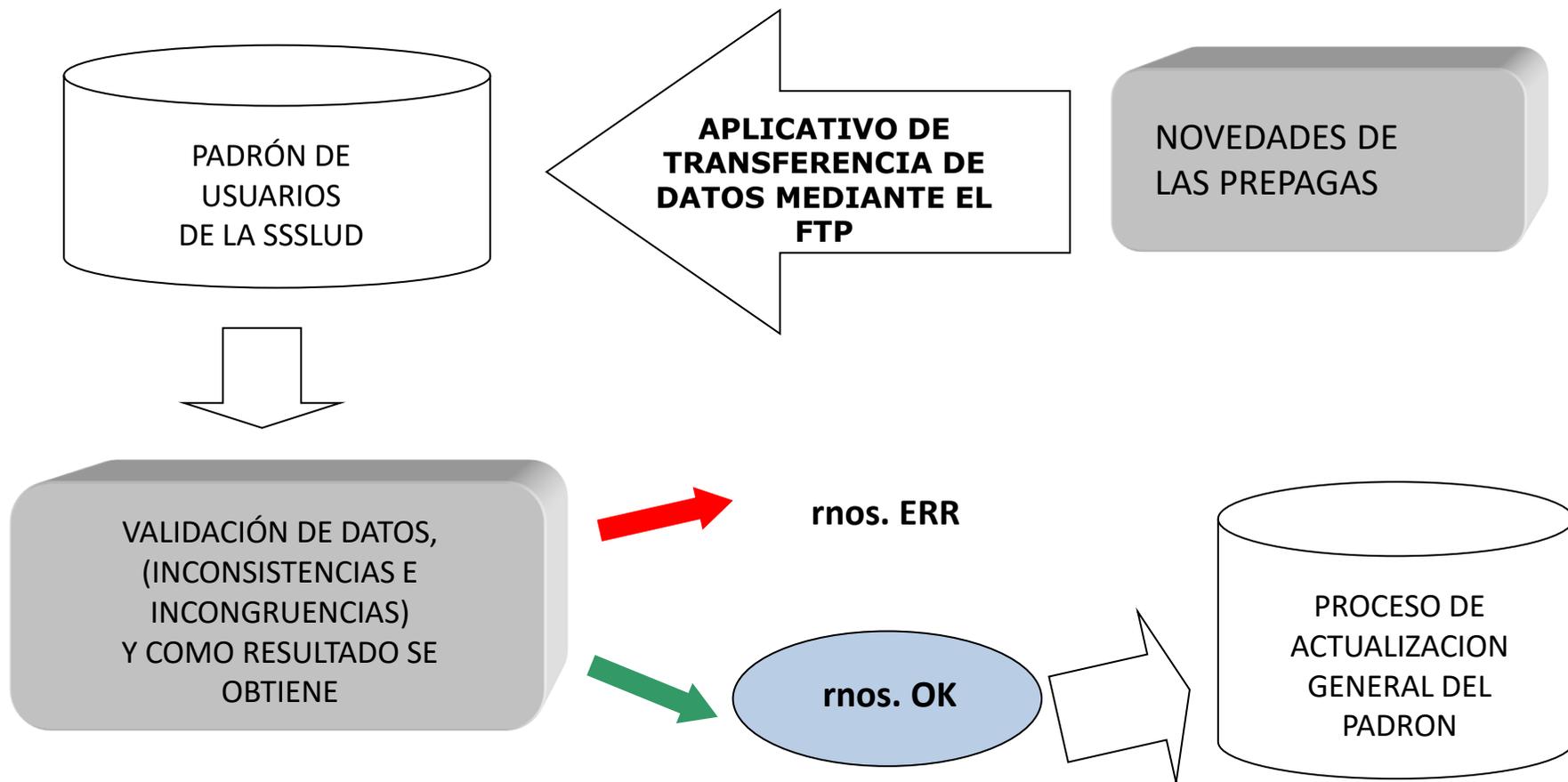
Validaciones que se conforman por la relación de dos o más campos

- **FECHA DE NACIMIENTO - FECHA DE ALTA A LA ENTIDAD - FECHA DE ALTA AL PLAN:** la fecha de nacimiento no puede ser mayor a la fecha de alta a la entidad ni a la fecha de alta al plan.
- **FECHA DE ALTA A LA ENTIDAD - FECHA DE ALTA AL PLAN - FECHA DE ACTUALIZACIÓN DEL PADRÓN:** la fecha de alta a la entidad y la fecha de alta al plan no puede ser mayor a la fecha de actualización del padrón
- **CUIL - CUIL DEL TITULAR:** Si se trata de un familiar el CUIL DEL TITULAR no puede ser igual al CUIL.
- **TIPO DE DOCUMENTO - NACIONALIDAD:** Para argentinos, sólo se acepta DU, LC y LE. Para extranjeros solo se acepta DU, pasaporte, Certificado Migratorio o Cédula de Identidad
- **TIPO DE DOCUMENTO - SEXO:** LC sólo para sexo femenino “F” y LE sólo sexo masculino “M”.
- **PLAN CORPORATIVO - CUIT EMPLEADOR:** Si el campo PLAN CORPORATIVO se informa con 01, el CUIT DE EMPLEADOR debe ser informado.
- **MODALIDAD DE ADHESIÓN - RNOS:** si la modalidad de adhesión se informa 03, el campo RNOS debe ser informado.

Procesos de Actualización del Padrón

- **Verificación de CUILes asignados:** Se realizan cruces con la base de todos los CUILes otorgados por AFIP y ANSES para verificar la correspondencia entre el CUIL y los datos de identidad de las personas: tipo y número de documento, sexo, apellido y nombre y fecha de nacimiento. Solo se aceptarán sin CUILes los usuarios familiares, los titulares es **OBLIGATORIO** la presentación del CUIL en la presentación de **ABRIL 2024**, a partir del padrón de **MAYO 2024** deberán presentar los cuiles de los familiares también.
- **Control de supervivencia:** Todos los CUILes otorgados por AFIP y ANSES para marcar todas las personas fallecidas en el padrón. Posteriormente son marcadas en el padrón las bajas de los familiares a cargo de todos los titulares fallecidos.
- **Control de mayoría de edad:** Los usuarios con más de 130 años se dan de baja.
- **Control de dobles coberturas:** Se cruzan los CUILes de titulares informados detectándose casos de titulares que además son familiares en la misma Prepaga. En estos casos se procede a dar de baja la afiliación como familiar. Asimismo, se controlan los grupos familiares que tienen doble cobertura procediendo a dar de baja la afiliación de la Prepaga.
- **Familiar sin titular:** Se verifica que los familiares tengan un titular asociado, y venga informado en el campo cuil del titular.
- **Cambio de Cuil:** Todos aquellos que poseen un cambio de cuil, por un cambio de número informado por Afip se aplicará al padrón si así correspondiese.

Envío de Información



Validación de la Persona



ACEPTADOS Código de Error "000"
VC 100- CUIL correcto, pertenece a la persona.
VC 101- CUIL apropiado. La Prepaga informó CUIL erróneo o CUIL anterior. Se modifican CUIL y CUIL DEL TITULAR en el GF.
VC 111- CUIL apropiado para familiar. La Prepaga informó CUIL erróneo o CUIL anterior. Se modifica CUIL del FAMILIAR.
VC 112- CUIL, APELLIDO Y NOMBRE Y SEXO coinciden, se apropia NRO. DOC

RESULTADO

Que los CUILES sean válidos

Que el CUIL se corresponda con la persona

Cuando el CUIL no se informó o es incorrecto, SE APROPIA identificando la persona por DOCUMENTO, SEXO y APELLIDO Y NOMBRE.

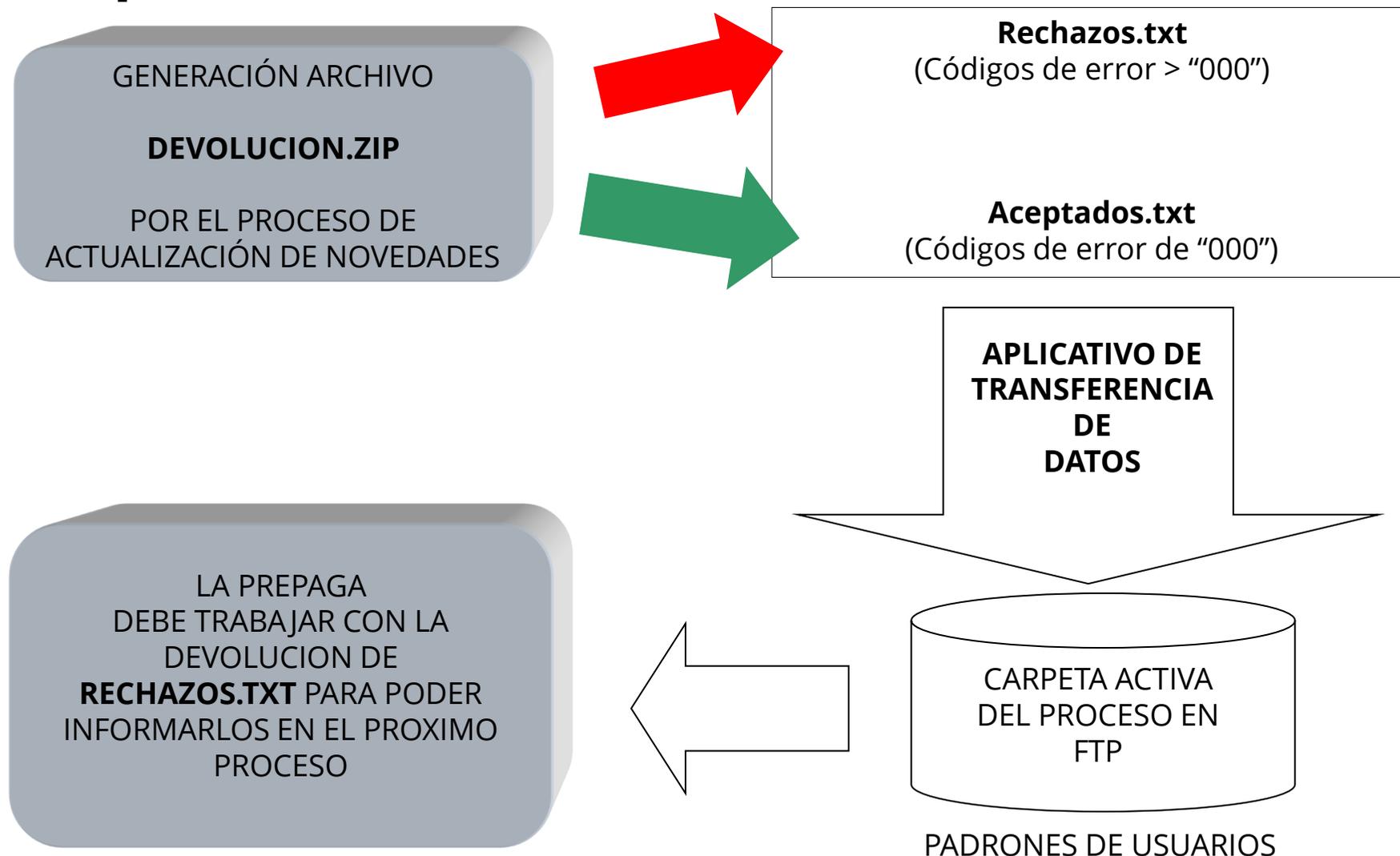
RECHAZOS Código de Error "138"
VC 104- CUIL y NRO.DOC coincidentes, difiere APELLIDO Y NOMBRE
VC 105- CUIL existe en UNIVERSO, APELLIDO Y NOMBRE no coinciden al 100%, difiere NRO. DOC
VC 106- CUIL coincidente, difieren NRO. DOC y APELLIDO Y NOMBRE.
VC 107- CUIL, NRO. DOC Y APELLIDO Y NOMBRE coinciden, difiere el AÑO DE LA FECHA DE NACIMIENTO
VC 300- persona INEXISTENTE en UNIVERSO CUIT-CUIL de AFIP.

Actualización de novedades de Padrón

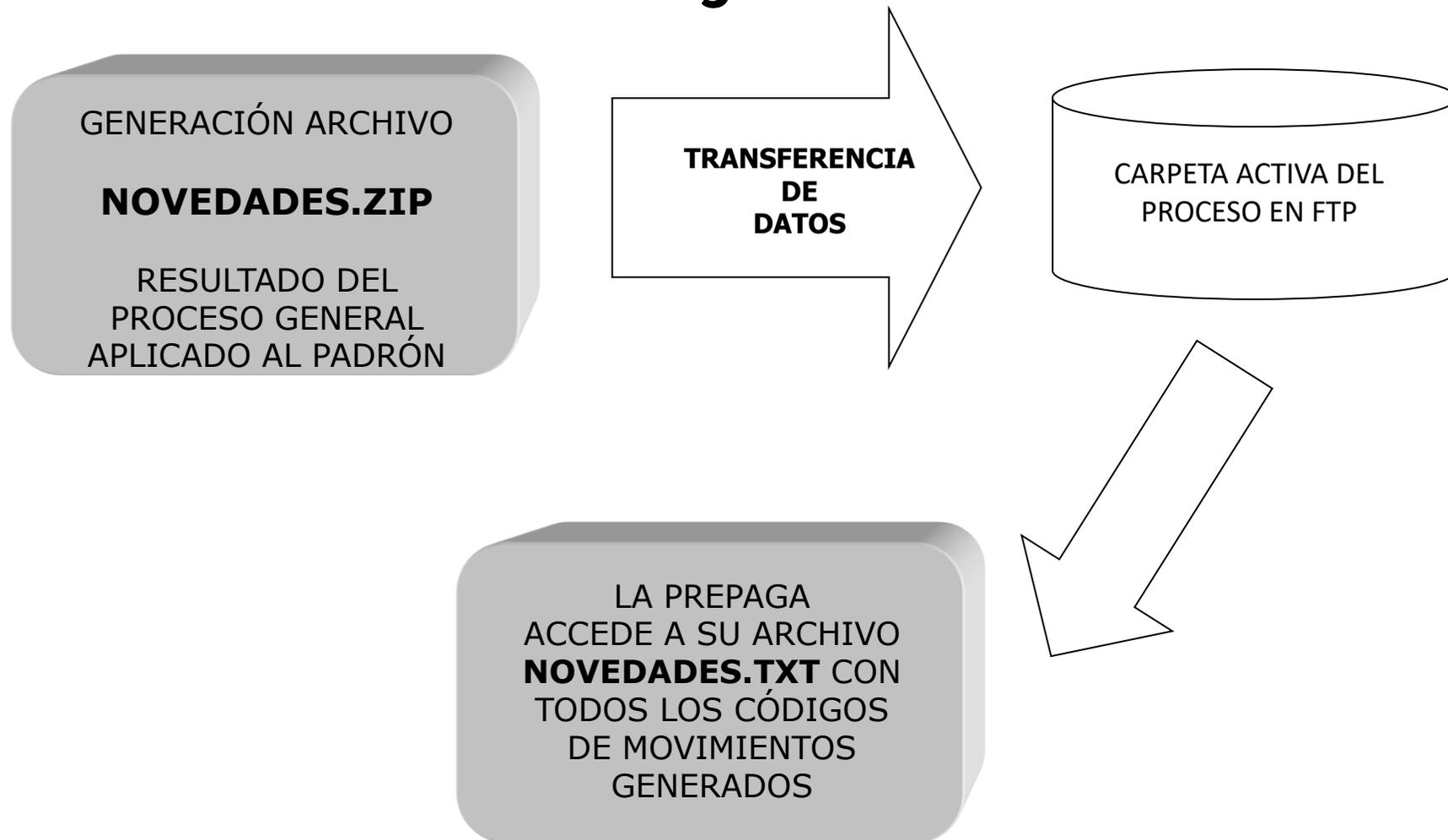
Aplicación de ALTAS, al PADRÓN por las siguientes claves de identificación

TIPO DE PARENTESCO	ALTAS	BAJAS Y MODIFICACIONES
<p>TITULARES código parentesco=0</p>	<p>Se verifica desigualdad en los siguientes campos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •CUIL TITULAR •CODIGO RNEMP •CODIGO PARENTESCO = 0 	<p>Se verifica igualdad en los siguientes campos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •CUIL TITULAR •CODIGO RNEMP •CODIGO PARENTESCO = 0
<p>FAMILIARES código parentesco>0</p>	<p>Se verifica existencia del TITULAR en condiciones de alta de TITULAR y para cada FAMILIAR se verifica la desigualdad de los siguientes campos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •CUIL TITULAR •CODIGO RNEMP •CODIGO PARENTESCO •TIPO Y NRO DOC FAMILIAR •APELLIDO Y NOMBRE (Primeras 5 letras del TITULAR) 	<p>Se verifica existencia del TITULAR en condiciones de baja/modificación de TITULAR y para cada FAMILIAR se verifica la igualdad de los siguientes campos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •CUIL TITULAR •CODIGO RNEMP •CODIGO PARENTESCO •TIPO Y NRO DOC FAMILIAR •APELLIDO Y NOMBRE (Primeras 5 letras del TITULAR)

Respuesta de novedades Presentadas



Devolución de novedades generadas



GERENCIA DE SISTEMAS DE INFORMACION

Las consultas exclusivamente **TECNICAS** que eventualmente que puedan surgir de las personas encargadas del procesamiento de la información, podrán canalizarse vía mail a través de la Mesa de Ayuda especialmente habilitada para estos fines:

- Mail: **mesa_ayuda@sssalud.gob.ar**

GERENCIA CONTROL ECONOMICO FINANCIERO

Las consultas de índole **ADMINISTRATIVO** deberán ser dirigidas al área:

- Mail: **soporte_appemp@sssalud.gob.ar**

¿ CONSULTAS ?

¡Muchas gracias!

Gerencia de Control Económico Financiero
y
Gerencia de Sistemas de Información