

Obra Social del Personal Auxiliar de Casas Particulares

Facturación



Confección de la factura:

- A nombre de O.S.P.A.C.P, CUIT 30-57962881-9, Charcas 2745 – CABA, IVA EXENTO
- Nombre, Apellido y DNI del beneficiario
- Prestación brindada según nomenclador de prestaciones básicas para personas con discapacidad
- Periodo de prestación

En caso de centros o instituciones

- Se debe aclarar en la misma la modalidad, tipo de jornada (simple o doble), la categorización del establecimiento, y la dependencia en caso de corresponder.
- En caso de facturar comedor, el mismo deberá discriminarse en una factura complementaria

En caso de terapias individuales

- Se debe especificar la cantidad de sesiones a las que asistió el beneficiario en el mes y el valor unitario de cada sesión

En caso de Transporte

- Detallar dirección de partida y destino
- Cantidad de viajes por día y mensual
- Cantidad de kilómetros recorridos por viaje
- Total de kilómetros mensuales
- Indicar dependencia en caso de corresponder (debe incluirse en la factura)

NUEVO INSTRUCTIVO DE FACTURACIÓN

La carga de facturas por prestaciones nombradas de discapacidad la deberá realizar cada prestador mediante un formulario Google. Se abrirá un Formulario de Google mensualmente, donde se irán habilitando los periodos de carga correspondientes. El link del formulario se encontrará el primer día hábil de cada mes en la Página de OSPACP

Se deberá realizar una carga por factura, y cada factura deberá estar acompañada por su correspondiente autorización y planilla de asistencia en formato PDF que no exceda los 10 MB.

Solamente se aceptarán facturas correspondientes a prestaciones brindadas en períodos que no excedan los 60 días anteriores al inicio del mes en curso.

A modo ejemplo:

- Formulario "Enero - Mecanismo de Integración" podrán cargar periodo facturado de Diciembre - Noviembre.

- Formulario "Febrero -Mecanismo de Integración" podrán cargar periodo facturado Enero - Diciembre.

Solicitamos cargar las facturas en tiempo y forma, con la documentación complementaria, en el formato indicado (PDF), verificando que las imágenes sean legibles, con firma olografa en las planillas de asistencia, pues si existen errores o inconsistencias en la carga se requerirá que la documentación sea cargada nuevamente, ocasionando demoras. Los formularios Google estarán disponibles para carga de facturas hasta 72 hs hábiles antes del cierre de la carpeta de cada mes, luego, el formulario no admitirá más cargas. Las fechas de cierre de cada período activo se pueden chequear en el siguiente sitio:

https://www.sssalud.gob.ar/descargas/rnos/publico/ftp/cronograma_ftp.pdf

Agradecemos su colaboración para lograr una gestión ágil y eficiente de las facturas.

¡ACLARACIÓN!

La carga correcta, en tiempo y forma, será responsabilidad del prestador. Por favor solicitamos realizar un control de los datos cargados antes de enviar el formulario, de lo contrario será notificado

¡ACLARACIÓN!

- Las planillas de asistencia deben presentarse CON FIRMA OLOGRAFA DE LA FAMILIA Y DE LOS PRESTADORES, sin excepción, será un requisito
- Deben enviar el archivo de facturación que genera AFIP
- Si envían facturas de diferentes beneficiarios, deben realizar un correo por cada uno.
- La fecha de emisión de los comprobantes de facturación, deberá ser acorde con el periodo facturado
- **LA FACTURACION DE LAS TERAPIAS ENCUADRADAS EN MÓDULOS INTEGRALES:**
SEGÚN RESOLUCION 428/1999 SE RECONOCERÁ EL TOPE DE LOS VALORES DISPUESTOS POR NOMENCLADOR NACIONAL PARA MÓDULOS INTEGRALES.
Tener en cuenta que los valores de los módulos integrales expresados en el nomenclador son semanales; se contemplan para su facturación solamente cuatro semanas en el mes